পথ্যবিধি

বিনাপি ভেষজং ব্যাধিঃ পথ্যাদেব নিবর্ত্ততে।
ন তু পথ্যবিহীনানাং ভেষজানাং শতৈরপি ॥

খাদ্যতত্ত্ব, যক্ষ্মাপ্রশমন প্রভৃতি পুস্তকপ্রণেতা, ঢাকা গবর্ণমেণ্ট
মেডিক্যাল স্কুলের শিক্ষক
শ্রীবিধুভূষণ পাল, এল্. এম্. এস্
প্রণীত

ঢাকা
১৩৩৯ স

মূল্য দেড় টাকা মাত্র

প্রকাশক

শ্রীইন্দুভূষণ পাল

১।১ আনন্দচন্দ্র রায় ষ্ট্রীট, ঢাকা

প্রবাসী প্রেস

১২০।২, আপার সার্কুলার রোড, কলিকাতা

শ্রীমাণিকচন্দ্র দাস কর্ত্তৃক মুদ্রিত

ভূমিকা

স্বাভাবিক অবস্থায় উপযুক্ত খাদ্য গ্রহণে যেমন আমাদের রোগ-প্রতিষেধক শক্তি বৃদ্ধি হইয়া থাকে, রুগ্ন অবস্থায়ও তেমন উপযুক্ত পথ্য গ্রহণে আরোগ্য লাভের পথ প্রশস্ত হইয়া থাকে। বিনা ঔষধেও অনেক রোগ কেবল উপযুক্ত পথ্য গ্রহণেই বিদূরিত হইয়া থাকে। আবার উপযুক্ত পথ্যের অভাবে যথেষ্ট ঔষধ সেবন করিলেও সকল সময় রোগের হাত হইতে নিষ্কৃতি লাভ করা যায় না ; এবং এ-কারণেই কোন কোন রোগের চিকিৎসা সম্পূর্ণরূপে ব্যর্থ হইয়া যায়। সুপথ্য গ্রহণে যেমন রোগের উপশম হইয়া থাকে তেমন আবার কুপথ্য গ্রহণে রোগের প্রকোপ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে।

রোগের পথ্যাপথ্য নির্ণয় করিতে হইলে রোগের নিদান, লক্ষণ ও খাদ্যসম্বন্ধীয় মূলতত্ত্বগুলির সাধারণ জ্ঞান থাকা আবশ্যক। এ বিষয়ে বাঙ্গালা ভাষায় উপযুক্ত পুস্তকাদি নিতান্ত বিরল। অনেকে এ সম্বন্ধে বিশেষ অভাব বোধ করিয়া থাকেন। এজন্য রোগে পথ্য-নির্ব্বাচনের সুবিধার্থে এ পুস্তক রচিত হইল। বিদ্যার্থী, পরিচর্য্যাকারী ও জনসাধারণের পথ্যনির্দ্দেশ ও প্রস্তুত বিষয়ে ইহাতে কথঞ্চিৎ সাহায্য হইলে শ্রম সফল হইবে।

এই পুস্তক রচনা করিতে ঢাকা মিটফোর্ড হাসপাতালের রঞ্জনরশ্মি পরীক্ষক (Radiologist) শ্রীযুক্ত পরেশচন্দ্র চক্রবর্ত্তী, এম্. বি., এল. আর. সি. পি., এম. আর. সি. এস্ ; ডি. এম. আর. ই. ; ঢাকা ট্রেনিং কলেজের সুযোগ্য অধ্যাপক শ্রীযুক্ত অশ্বিনীকুমার দত্ত, এম্. এস্‌সি., বি. টি. ও আরমানিটোলা গবর্ণমেণ্ট হাইস্কুলের শিক্ষক শ্রীযুক্ত প্রকাশচন্দ্র চৌধুরী মহাশয়ের নিকট হইতে যথেষ্ট সাহায্য প্রাপ্ত হইয়াছি। এজন্য তাঁহাদের নিকট আন্তরিক কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করিতেছি।

মেডিক্যাল স্কুল, ঢাকা
১লা আশ্বিন, ১৩৩৯

শ্রীবিধুভূষণ পাল

এই পুস্তক প্রণয়নে নিম্নলিখিত গ্রন্থসমূহ হইতে বিশেষ সাহায্য প্রাপ্ত হইয়াছি

খাদ্য—by Dr. Chunilal Bose
Nutrition & Diet in Health & Disease—by McLester
Clinical Dietetics—by Harry Gause
Food & the Principles of Dietetic—by R. Hutchison
The Management of Children in India—by Green Armytage.
Discases of Digestive System—by Kohn.
Physiology & Biochemisty in Mordern Medicine—by MacLeod.
Ker's Manual of Fevers—by Claude Rundle.
Renal Disease—by Maclian.
Diagnosis & Treatment of Infectious Diseases—by Thomson.
System of Treatment—by Latham & English.
Manual of Toxicology—by Brundage.
Physiological Principles of Treatment—by Langdon Brown.
Dysenteries of India—by Acton and Knowles.
Medicine—by Oslar.
Medicine—by Price.
খাদ্যতত্ত্ব ও যক্ষ্মাপ্রশমন—by Dr. Bidhu Bhushan Pal.

বিষয়-সূচী

পথ্যবিধি

খাদ্য ও পথ্য সম্বন্ধে কয়েকটি প্রয়োজনীয় কথা

জীবনরক্ষার জন্য খাদ্যের একান্ত প্রয়োজন। কিন্তু জীবনের সকল অবস্থায়ই একরূপ খাদ্য উপযোগী হয় না; অবস্থাভেদে ইহার ব্যবস্থা করিতে হয়। সুস্থ অবস্থায় লোকের যে-খাদ্য উপযোগী, রোগে সে-খাদ্য তাহার উপযোগী হইবে না। সকল রোগেই এক প্রকার খাদ্য, এবং এক রোগেরই সকল অবস্থায় একই প্রকার খাদ্য উপযোগী হইতে পারে না। ভিন্ন ভিন্ন রোগে এবং রোগের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় খাদ্যের পরিবর্ত্তন করা একান্ত আবশ্যক। রোগে প্রযোজ্য খাদ্যই পথ্য নামে অভিহিত হয়। সুতরাং রোগে পথ্যবিধান করিতে হইলে খাদ্যসম্বন্ধীয় মূলতত্ত্বগুলি* অবগত হওয়া আবশ্যক। এখানে তাহা সংক্ষেপে বিবৃত করা গেল।

ভুক্ত দ্রব্যের মধ্যে যে সকল পদার্থ দেহের পুষ্টিসাধন ও ক্ষয়নিবারণ করিতে পারে এবং শরীরের উত্তাপ ও কার্য্যকরী শক্তি প্রদান করিতে পারে, অথবা দেহাভ্যন্তরস্থ রাসায়নিক ক্রিয়াবলীতে নিয়োজিত হয়, সে সমুদয় পদার্থই খাদ্য বলিয়া অভিহিত হয়।

* এ সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা মৎপ্রণীত 'খাদ্যতত্ত্ব' পুস্তকে করা হইয়াছে।

নিম্নলিখিত সার পদার্থগুলিই খাদ্যের প্রধান রাসায়নিক উপাদান—

১। প্রোটিন (protein) ইহা যবক্ষারজানমূলক
২। কার্ব্ব-হাইড্রেট (carbo-hydrate)
৩। ফ্যাট (fat)
(২ ও ৩) এই দুইটি যবক্ষারজান-বর্জ্জিত
(১, ২ ও ৩) এই তিনটি জৈব (organic)

৪। ধাতব পদার্থ (mineral matters)
৫। জল
(৪ ও ৫) এই দুইটি অজৈব (inorganic)

সকল খাদ্যদ্রব্যেই উপরি উক্ত পাঁচ প্রকার সারপদার্থ অল্প বা অধিক পরিমাণে বিদ্যমান আছে।

কার্য্যানুযায়ী খাদ্যের সারপদার্থগুলিকে নিম্নের তালিকা অনুযায়ী বিভাগ করা যায়—

গঠনকারী খাদ্য	শক্তি ও উত্তাপদায়ক খাদ্য
১। প্রোটিন	১। প্রোটিন
২। ধাতব পদার্থ	২। কার্ব্ব-হাইড্রেট
৩। জল	৩। ফ্যাট
	৪। ধাতব পদার্থ
	৫। জল

গঠনকারী খাদ্য—এই শ্রেণীর খাদ্য হইতেই আমাদের দেহের অস্থি মাংস প্রভৃতি নানাবিধ তন্তু ও তরল পদার্থসমূহের গঠন ও ক্ষয়ের পূরণ হইতেছে। মৎস্য, মাংস, ডিম, দুগ্ধ প্রভৃতি এই জাতীয় প্রধান খাদ্য।

শক্তি ও উত্তাপদায়ক খাদ্য—এই শ্রেণীর খাদ্য হইতেই আমাদের দেহের তাপরক্ষা ও কার্য্যকরী শক্তি উৎপন্ন হইতেছে। ইহাদিগকে ইন্ধনখাদ্য (fuel food) বলা যাইতে পারে। ফ্যাট, শ্বেতসার ও শর্করা এই জাতীয় প্রধান খাদ্য।

১। **কার্ব্ব-হাইড্রেট (carbo-hydrate)**—ইহাতে সমুদয় শ্বেতসার ও শর্করা জাতীয় পদার্থ বুঝায়—ময়দা, আটা, চাউল, সাগু, বার্লি, চিনি, গুড়, আলু, শাকসব্জী ইত্যাদি কার্ব্ব-হাইড্রেট-প্রধান খাদ্য।

২। **ফ্যাট (fat)**—ইহাতে সমুদয় স্নেহজাতীয় পদার্থ বুঝায়—ঘি, মাখন, তেল, চর্ব্বি ইত্যাদি ফ্যাট-প্রধান খাদ্য।

৩। **প্রোটিন (proten)**—দুধের প্রোটিনের নাম ক্যাসিন (casein), ডিমের প্রোটিনের নাম য়্যাল্‌বুমিন (albumin), মাংসের প্রোটিনের নাম মায়সিন (myosin)। এইরূপ সকল খাদ্যদ্রব্যস্থিত প্রোটিনের ভিন্ন ভিন্ন নাম আছে। এই জাতীয় পদার্থের সাধারণ নাম প্রোটিন, তাহা দুধেরই হউক বা মাংসেরই হউক বা অন্য খাদ্যেরই হউক। দুগ্ধ, মৎস্য, মাংস ডিম, এই সব প্রোটিন-প্রধান খাদ্য। দুগ্ধের প্রধান প্রোটিনের নাম ক্যাসিন; ছানা ও ক্যাসিন প্রায় একই প্রকার পদার্থ। সুতরাং খাদ্যের এ-জাতীয় সার পদার্থকে ছানা জাতীয় পদার্থ বলা যাইতে পারে।

৪। **ধাতব পদার্থ (mineral matters)**—যথা, লবণ, সোডিয়াম, পটাসিয়াম ইত্যাদি। ইহারা সাধারণতঃ খাদ্যের ভস্ম। কয়লা বা কাঠ পুড়িলে ছাই অবশিষ্ট থাকে, কিন্তু এই ছাই ইঞ্জিনের কোন কাজে লাগে না। ভুক্তদ্রব্য জীবকোষে অম্লজান-সংযোগে দগ্ধ হইলে যাহা অবশিষ্ট থাকে, তাহাই খাদ্যদ্রব্যের ধাতব পদার্থ। ইহারা শরীরস্থ তরল পদার্থের সহিত মিশ্রিত হইয়া ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রসমূহের কার্য্যসাধনে সহায়তা করে।

৫। **জল**—আমাদের শরীরে শতকরা প্রায় ৭০ ভাগ জল। সকল খাদ্যদ্রব্যেই জল আছে। আমাদের সকল তন্তু ও দেহরসেই জল বিদ্যমান। জীবন ধারণের জন্য জল অতীব প্রয়োজনীয়।

খাদ্যপ্রাণ (Vitamin)

উপরি-উক্ত নানাবিধ পদার্থসংযোগে আমাদের শরীর গঠিত হয়, কিন্তু এই সব পদার্থের সংযোগ-বিধানের জন্য একজন সংগঠনকারী চাই। যেমন শুধু ইট কাঠ একত্রিত করিলেই অট্টালিকা হয় না, কেবল শুধু কতকগুলি সূত্র একত্রিত করিলেই বস্ত্র হয় না, সেরূপ শুধু অন্নজল একত্রিত করিলেই শরীর গঠিত হয় না। প্রত্যেক কার্য্যের জন্যই এক একজন বিশেষ নির্ম্মাতার প্রয়োজন। যে পদার্থসমূহ খাদ্যের উপাদানগুলিকে অনুপ্রাণিত করিয়া গঠনোপযোগী করে তাহাদিগকে **খাদ্যপ্রাণ (vitamin)** বলে। ইহাদের পরিমাণ অতি সামান্য, এগুলিকে আমরা পরিমাপ করিতে পারি না, দেখিতে পাই না, এবং ইহাদের রাসায়নিক প্রকৃতি এখনও ভালরূপে নির্ণীত হয় নাই। কিন্তু ইহারা শরীর ধারণ ও পোষণের জন্য অত্যাবশ্যক।

এ পর্য্যন্ত ছয় প্রকারের খাদ্যপ্রাণ নির্ণীত হইয়াছে এবং ইহাদের নাম ইংরেজী বর্ণমালা অনুসারে রাখা হইয়াছে।

১। খাদ্যপ্রাণ 'এ' (A)—

ইহা জীবজ ফ্যাটে ও সবুজবর্ণের শাকসব্জীতে যথেষ্ট পরিমাণে আছে। ইহা ফ্যাটে দ্রব হয়। ইহার অপর নাম অফ্‌থেল্‌মিয়া প্রতিষেধক খাদ্যপ্রাণ (Antiophthalmic vitamin)। ইহার অভাব বা অল্পতা ঘটিলে জিরোফ্‌থেলমিয়া (Xerophthalmia), 'রাতকাণা' প্রভৃতি চক্ষুরোগ, সর্দ্দি, কাসি, যক্ষ্মা, পেটের পীড়া, এমন কি, পাথরি রোগও জন্মিতে পারে এবং শরীরের যথাযথ পুষ্টির ব্যাঘাত ঘটে।

দুধ, ঘি, মাখন, কডলিভার অয়েল, ডিমের পীতাংশ, মৎস্যের তৈল,

ডিম ও যকৃৎ, পালং-শাক, বাঁধাকপি, শালগম ও অন্যান্য সবুজ শাকসব্জীতে এইখাদ্যপ্রাণ যথেষ্ট আছে।

২। খাদ্যপ্রাণ 'বি' (B)—

ইহা প্রধানতঃ উদ্ভিদের বীজে ও ফলে থাকে। ইহা জলে দ্রব হয়। ইহা শারীরিক পুষ্টিবিধান ও ক্ষতিপূরণ সাধনে, খাদ্য পরিপাক-কার্য্যে, নিষ্প্রয়োজনীয় পদার্থ শরীর হইতে বাহির করিতে এবং মাংস-পেশী, স্নায়ুমণ্ডল ও ত্বকের যথাযথ পরিপোষণপূর্ব্বক তাহাদের আপন আপন কার্য্যসাধন করিতে প্রভূত সহায়তা করিয়া থাকে। গম, যব, ভুট্টা, চাউল প্রভৃতি খাদ্য শস্যে, ডাল, শীমের বীজ, বাদাম, দুধ, ডিম, যকৃৎ, পালং-শাক, বিলাতীবেগুন, লেবু, কমলা, আলু, বেগুন প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে ইহা যথেষ্ট থাকে।

ইহার বেরিবেরি ও স্নায়ুপ্রদাহ রোগ নিবারণের গুণ আছে বলিয়া ইহা বেরিবেরি নিবারক ও স্নায়ুপ্রদাহ নিবারক খাদ্যপ্রাণ বলিয়া অভিহিত হয়। ইহা স্নায়ুমণ্ডল, হৃদ্‌পিণ্ড, পাকস্থলী, অন্ত্র, যকৃৎ, মাংসপেশী প্রভৃতি সবল ও সতেজ রাখে এবং রোগপ্রতিষেধক শক্তি বৃদ্ধি করে।

৩। খাদ্যপ্রাণ 'সি' (C)—

এই খাদ্যপ্রাণ টাট্‌কা সবুজ বর্ণের শাকসব্জী ও ফলে প্রচুর পরিমাণে থাকে। ইহা জলে দ্রব হয়। ইহার অল্পতা বা অভাবে স্কারভি (Scurvy) নামক রোগ জন্মে।

লেবু, কমলা, বিলাতীবেগুন, পালং-শাক, বাঁধাকপি, শীম ও ছোলার অঙ্কুরে এই খাদ্যপ্রাণ যথেষ্ট থাকে।

ইহার নিম্নলিখিত গুণ আছে—

১। রক্ত পরিষ্কারক।

২। রক্তবহানলীর পুষ্টিকারক।

৩। সংক্রামক রোগপ্রতিষেধক।

৪। দন্ত ও অস্থিগঠন-সহায়ক।

৫। স্কারভি রোগ নিবারক।

৪। খাদ্যপ্রাণ 'ডি' (D)—

ইহা অন্যান্য খাদ্যপ্রাণের ন্যায় উদ্ভিদে জন্মে না। ইহা স্নেহজাতীয় পদার্থে দ্রব হয়।

ইহা দুধ, ঘি, মাখন, ডিমের পীতাংশ, মৎস্যের তৈল, বিশেষতঃ কডমৎস্যের তৈলে যথেষ্ট থাকে। ইহার অপর নাম রিকেট্স্-নিবারক খাদ্যপ্রাণ। ত্বকস্থ আরগোষ্টারল্ (Ergosterol) এই খাদ্যপ্রাণের জনয়িতা। এই আরগোষ্টারল্ সূর্য্যকিরণসম্পাতে (ultra-violet rays of the Sun) এই খাদ্যপ্রাণে পরিণত হয় এবং অস্থিগঠনকার্য্য নিয়ন্ত্রিত করে। বীক্ষণাগারে খাদ্যদ্রব্যস্থ আরগোষ্টারল্ আলট্রা-ভায়লেট লেম্প-সংযোগে এই খাদ্যপ্রাণে পরিণত করা যাইতে পারে।

৫। খাদ্যপ্রাণ ই (E)—

ইহা স্নেহজাতীয় পদার্থে দ্রব হয়।

ইহা লেটুস্ (Lettuce) নামক সব্জীতে, তূলার বীজজাত ও গমের অঙ্কুরজাত তৈলে, পূর্ণাঙ্গ গমে, ডিমের পীতাংশে, যবে, দুগ্ধে ও মাংসে থাকে। ইহার অভাব বা অল্পতা ঘটিলে প্রজননশক্তির হ্রাস হয় এবং রক্তকণিকা গঠনের বিঘ্ন ঘটিয়া সাংঘাতিক রক্তহীনতা (pernicious anæmia) জন্মিতে পারে।

৬। **খাদ্যপ্রাণ 'পি পি' (P.P.)—**

এই খাদ্যপ্রাণ ঈষ্ট (yeast), গম ও ছোলার অঙ্কুর, মাংস, মৎস্য, ডিম, লেটুস্, গাজর ও পালং-শাকে যথেষ্ট থাকে। ইহা জলে দ্রব হয়। ইহার অভাব বা অল্পতা ঘটিলে পেলাগ্রা (Pellagra) নামক রোগ জন্মে।

ক্যালরি (Calorie)

খাদ্যই জীবনীশক্তির মূল উৎস। খাদ্যের প্রোটিন, ফ্যাট ও কার্ব্ব-হাইড্রেট অম্লজানযোগে দগ্ধীভূত হইয়াই জীবনাগ্নি প্রজ্জ্বলিত রাখে। কোন নির্দ্দিষ্ট পরিমাণ খাদ্যদ্রব্য ক্যালরিমিটার (Calorimeter) যন্ত্রে দগ্ধীভূত হইলে যে পরিমাণ উত্তাপ উৎপাদন করিয়া থাকে, সেই পরিমাণ খাদ্যদ্রব্য দেহাভ্যন্তরে অম্লজানযোগে ভস্মীভূত হইলেও সেই পরিমাণ উত্তাপই প্রদান করিয়া থাকে। এজন্য খাদ্যদ্রব্যের উত্তাপ উৎপাদনশক্তি উত্তাপের মাত্রা) unit) ক্যালরি সংজ্ঞা দ্বারাই প্রকাশ করা হইয়া থাকে। এক লিটার (প্রায় এক সের) পরিমিত জলের এক ডিগ্রি উত্তাপ বৃদ্ধির জন্য যে পরিমাণ তাপ প্রয়োগ করা আবশ্যক, তাহাকে এক ক্যালরি বলে। কার্ব্ব-হাইড্রেট, প্রোটিন, ফ্যাট প্রভৃতি খাদ্যের সার পদার্থের উত্তাপ উৎপাদনশক্তি নিম্নরূপ বলিয়া পরীক্ষা দ্বারা নির্ণীত হইয়াছে।

প্রতি গ্র্যাম কার্ব্ব-হাইড্রেটের উত্তাপজনক শক্তি = প্রায় ৪ ক্যালরি
„ „ প্রোটিনের „ „ = „ ৪ „
„ „ ফ্যাটের „ „ = „ ৯ „
„ „ সুরাসারের (alcoloid)" = „ ৭ „

নানাবিধ জটিল রাসায়নিক পরিবর্ত্তনে খাদ্য হইতে আমাদের

শরীর রক্ষার উপযোগী শক্তি উদ্ভূত হইয়া থাকে। খাদ্যের এই নানা-বিধ জটিল রাসায়নিক পরিবর্ত্তনকে ইংরেজীতে মেটাবলিজ্ম্ (metabolism) বলে। কায়িকশ্রমের তারতম্য অনুসারে এই দৈহিক রাসায়নিক ক্রিয়ার তারতম্য হইয়া থাকে। আহারের ১৪ ঘণ্টা পরে যখন আমরা নিশ্চল অবস্থায় বিছানায় শুইয়া থাকি, তখনই আমাদের মেটাবলিজ্ম্ সর্ব্বাপেক্ষা কম। সেই সময়ের মেটাবলিজমকে বেসেল মেটাবলিজ্ম্ (Basal metabolism) বলে। কেবল তনুরক্ষার জন্য এই পরিমাণ দৈহিক রাসায়নিক ক্রিয়ার আবশ্যক হয়। ক্যালরি-মিটার (calorimeter) নামক যন্ত্রদ্বারা এই মেটাবলিজ্ম্ নামক রাসায়নিক পরিবর্ত্তনের পরিমাপ করা যায়। কোন্ সময় কোন্ কার্য্যে শরীরে কত তাপ উৎপন্ন হয়, কত অম্লজান গৃহীত হয় ও কত অঙ্গারাম্ল বিদূরিত হয়, তাহা এই যন্ত্রদ্বারা ধরা যায়। সুতরাং ইহার সাহায্যে তনুরক্ষার জন্য কত ক্যালরি খাদ্যের প্রয়োজন, তাহা নিরূপণ করা যায়। শরীর রক্ষার জন্য প্রয়োজনীয় খাদ্যের যত হিসাব তাহা এই বেসেল মেটাবলিজ্ম্ হইতে গণনা করা হয়, এবং ইহাও উত্তাপের একক ক্যালরি দ্বারা প্রকাশ করা হয়। বৈজ্ঞানিক গণনায় শরীরের আয়তন (surface area) হিসাবে দৈহিক মেটাবলিজ্মের পরিমাণ নিরূপণ করিয়া দৈনিক খাদ্যের পরিমাণ স্থির করা হয়। কিন্তু কার্য্যতঃ দেহের ওজন হইতে স্থূলভাবে ইহা নিরূপণ করিবার একটি সহজ উপায় আছে এবং তাহাই সাধারণ ব্যবহারের জন্য বিশেষ সুবিধাজনক। ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে কেবল তনুরক্ষার্থ (Basal metabolism) দৈনিক ২৫ ক্যালরি খাদ্যের প্রয়োজন। সুতরাং রোগীর ওজন জানা থাকিলে কেবল তনুরক্ষার জন্য তাহার দৈনিক কত ক্যালরি খাদ্যের প্রয়োজন তাহা সহজেই নির্ণয় করা যাইবে।

৭০ কিলোগ্র্যাম ওজনবিশিষ্ট এক জন পূর্ণবয়স্ক পুরুষের দৈনিক খাদ্যের পরিমাণ নিম্নরূপ হইবে—

দেহ রক্ষায় জন্য	...	৭০ × ২৫ = ১৭৫০	ক্যালরি
কার্য্যের জন্য	... ...	১১০০	”
		২৮৫০	”

উক্ত ব্যক্তির দৈনিক আদর্শ খাদ্যে নিম্ন অনুপাতে প্রোটিন, ফ্যাট ও কার্ব্ব-হাইড্রেট বিদ্যমান থাকা উচিত।

প্রোটিন	১০০ গ্র্যাম × ৪	= ৪০০	ক্যালরি
ফ্যাট	৭৫ ,, × ৯	= ৬৭৫	”
কার্ব্ব-হাইড্রেট	৪৫০ × ৪	= ১৮০০	”
		২৮৭৫	”

এবং এতদতিরিক্ত প্রায় দুই সের জল, আধ ছটাক ধাতব পদার্থ এবং যথেষ্ট খাদ্যপ্রাণও থাকা উচিত।

মোট ক্যালরি-পরিমাণ, প্রোটিন, কার্ব্ব-হাইড্রেট, ফ্যাট, জল, ধাতব পদার্থ ও খাদ্যপ্রাণ এই কয়েকটি খাদ্যের অত্যাবশ্যকীয় অংশ। ইহাদের যথাযথ বিনিয়োগ করিতে পারিলেই আমাদের দৈনিক খাদ্য সুষ্ঠু ও শ্রেয়ঃ হইবে।

পরিমাপ সম্বন্ধীয় তালিকা

বৈজ্ঞানিক গণনায় আজকাল সর্ব্বত্রই মেট্রিক প্রণালী (metric system) ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এজন্য এই পুস্তকে প্রধানতঃ মেট্রিক প্রণালীই ব্যবহার করা হইয়াছে। কোন কোন স্থলে অন্যবিধ পরিমাপও প্রয়োগ করা হইয়াছে। নিম্নে ভিন্ন ভিন্ন পরিমাপের পরস্পরের সম্বন্ধ প্রদত্ত হইল।

কঠিন পদার্থের গুরুত্ব

এক গ্র্যাম (Gramme) =এক ঘন সেণ্টিমিটার জলের ওজন
$= \frac{১}{৩০}$ ছটাক $= \frac{১}{১২}$ তোলা = ১৫.৫ গ্রেণ।

এক কিলোগ্রাম (Kilogramme) = ১০০০ গ্র্যাম = ২.২ পাউণ্ড
= ১.১ সের

৩০ গ্র্যাম (স্থূলতঃ) = ১ আউন্স $= \frac{১}{২}$ ছটাক

এক পাউণ্ড = আধ সের।

এক টাকার ওজন = ১ তোলা = ১৮০ গ্রেণ।

এক পয়সা = ১০০ গ্রেণ।

তরল পদার্থের আয়তন হিসাবে পরিমাপ

এক সি. সি. (c.c.) = প্রায় ১৭ মিনিম।

এক লিটার = ১০০০ সি. সি. = ৩৫ আউন্স = ১.১ সের।

৩০ সি. সি. = ১ আউন্স $= \frac{১}{২}$ ছটাক।

এক পাইণ্ট = ২০ আউন্স = ১০ ছটাক।

দৈর্ঘ্যের পরিমাপ

১ সেণ্টিমিটার = .৩৯ ইঞ্চি।

২.৫ সেণ্টিমিটার = ১ ইঞ্চি।

তাপের পরিমাপ

সেণ্টিগ্রেড্ এবং ফ্যারন্ হাইট উভয়ই অনেক স্থলে ব্যবহার করা হইয়াছে। এক হইতে অন্যে পরিবর্ত্তনের নিয়ম নিম্নে দেওয়া গেল।

১। $\frac{৯}{৫}$ × সেণ্টিগ্রেড্ ডিগ্রি + ৩২ = ফ্যারন্ হাইট ডিগ্রি।

২। $\frac{৫}{৯}$ × (ফা হাঃ—৩২) = সেণ্টিগ্রেড্ ডিগ্রি।

জ্বর ও সংক্রামক রোগে সাধারণ পথ্যবিধি

নানাবিধ অতিসূক্ষ্ম জীবন্ত অণু সংক্রামক রোগসমূহের মূল কারণ। এই রোগজনক অণুর কতকগুলি অতি নিম্নস্তরের উদ্ভিদ শ্রেণীভুক্ত—ইহাদিগকে বীজাণু (bacteria) বলে; আর কতকগুলি নিম্নস্তরের এককোষবিশিষ্ট জীবশ্রেণীভুক্ত—উহাদিগকে জীবাণু (Protozoa) বলে। সাধারণতঃ অণুবীক্ষণ যন্ত্রসাহায্যে এ সমস্ত দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে। অনেক রোগজনক অণুর তথ্য এখনও নির্ণীত হয় নাই এবং শক্তিশালী অণুবীক্ষণ যন্ত্রসাহায্যেও অনেকগুলি দৃষ্টিগোচর হয় না।

আমাদের দেহে রোগজনক অণুসমূহের সঞ্চারকে রোগসংক্রমণ বলে। কেবল সংক্রামিত হইলেই সব সময় রোগ জন্মে না, কিন্তু সংক্রমণ ব্যতীত কখনও এ সমস্ত রোগের উৎপত্তি হইতে পারে না। রোগজনক পদার্থের তীব্রতা, মাত্রা এবং সংক্রামিত ব্যক্তির রোগ-প্রতিষেধক শক্তির পরিমাণ প্রভৃতি নানাবিধ ঘটনাবলীর সমাবেশের উপর রোগের উৎপত্তি নির্ভর করে।

রোগজনক অণুসমূহের আক্রমণজনিত প্রতিক্রিয়াহেতু শারীরিক অসুস্থতার ভাব ও তাপাধিক্যকেই সাধারণতঃ জ্বর বলে। শরীরের এক ডিগ্রি (ফ্যা) উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে আমাদের দেহাভ্যন্তরস্থ রাসায়নিক ক্রিয়া (metabolism) শতকরা প্রায় সাত ভাগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এ অবস্থার আর একটি বিশেষত্ব এই যে, সে সময় দেহের প্রোটিন-ভাগবিশেষ ধ্বংসপ্রাপ্ত হইয়া রোগী অত্যন্ত শীর্ণকায় ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

এ সকল রোগে যথাসম্ভব দেহের ক্ষয় নিবারণ ও পরিপূরণ করা এবং বল সংরক্ষণ করা বিশেষ আবশ্যক। এজন্য রোগীর পরিপাক শক্তি অনুযায়ী যথাসম্ভব পুষ্টিজনক খাদ্য প্রদানের ব্যবস্থা করা উচিত।

জ্বরের তরুণ অবস্থায় রোগজনিত বিষের তীব্রতাহেতু রোগীর পরিপাকযন্ত্র ও পরিপাকশক্তি দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, এজন্য সুস্থ অবস্থার স্বাভাবিক খাদ্য এ অবস্থায় প্রয়োগ করা উচিত নহে। সর্ব্ব অঙ্গের সহিত পরিপাক যন্ত্রাদিরও অন্ততঃ আংশিক বিশ্রাম দেওয়া সঙ্গত, এজন্য এ অবস্থায় তরল লঘুপাক স্বল্পাহারই বিধেয়। এই তরল পথ্য মধ্যে দুগ্ধই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। একজন পূর্ণবয়স্ক রোগীর পক্ষে দৈনিক দেড় সের দুগ্ধ পান করা উচিত। দেড় সের দুগ্ধের ক্যালরি পরিমাণ প্রায় ৯০০। দুগ্ধের সঙ্গে কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় বার্লি ও শর্করা যথা-প্রয়োজন গ্রহণ করা আবশ্যক। বার্লি ও শর্করা প্রোটিন রক্ষাকারী (Protein sparer) খাদ্য। এসব খাদ্যে দেহস্থ প্রোটিন ধ্বংসের কতকটা লাঘব হয়। এসব খাদ্য গ্রহণ সত্ত্বেও যদি দৈহিক শীর্ণতা বৃদ্ধি পায়, তবে দুগ্ধের সঙ্গে প্ল্যাস্‌মন্ (Plasmon) মিশ্রিত করিয়া গ্রহণ করিলে দুগ্ধের বলকারিতা আরও বৃদ্ধি হয়। প্ল্যাস্‌মন্ প্রোটিন-শ্রেণীর অতি পুষ্টিকর খাদ্য। অনেক সময় এসব খাদ্য সহ্য না হইলে, ছানার জল বা ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল লেবুর রস বা শর্করা সংযোগে ব্যবস্থা করিতে হইবে।

এ অবস্থায় দীর্ঘ সময় পরে একবারে অধিক পথ্য গ্রহণ করা অপেক্ষা প্রতি ২।৩ ঘণ্টা-অন্তর অল্প পরিমাণ পথ্য গ্রহণ করা শ্রেয়ঃ।

সাধারণতঃ জ্বর বিরামের পর জিহ্বা আর্দ্র ও পরিষ্কার হইলে

এবং রোগী বেশ ক্ষুধা বোধ করিলে ভাত, ডিম, মৎস্যের ঝোল প্রভৃতি পথ্যের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

এসব রোগে প্রচুর পরিমাণে জলপানের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এক পাইণ্ট জলে এক ড্রাম য়্যাসিড পটাসিয়াম্ টারট্রেট্ (Acid potassium tartrate) ও কিছু লেবুর রস মিশ্রিত করিলে বেশ সুস্বাদু পানীয় প্রস্তুত হয়। উহা জ্বরের সময় যথেষ্ট পান করা যাইতে পারে।

জ্বরে যত অধিক তাপাধিক্য হয়, ততই শরীর হইতে তাপ বিকীরণ করিয়া দেহের তাপ হ্রাস করিবার প্রয়োজন হয়। শরীরস্থ জল ঘর্ম্মরূপে বাহির হইয়া বাষ্পে পরিণত হইলেই আমাদের কায়িক তাপের হ্রাস হয়। আর প্রচুর পরিমাণে জল পান করিলে মূত্রের সঙ্গে দেহস্থ বিষাক্ত পদার্থসমূহের নিঃসরণের বিশেষ সুবিধা হয়, এবং প্রচুর জল পানের ফলে শিরঃপীড়া, প্রলাপ প্রভৃতি স্নায়বিক উপসর্গেরও বিশেষ লাঘব হইয়া থাকে। এসব কারণে এসময়ে যথেষ্ট জলপান করা বিধেয়।

জ্বরকালীন দেহের ক্ষারত্বভাবের হ্রাস পায় এবং মূত্র ঘনীভূত হয় ও ইহার অম্লত্বভাবের (acidity) বৃদ্ধি হয়, এজন্য এ অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে জল ও দেহের ক্ষারবর্দ্ধক ফলেব রস পানের ব্যবস্থা করিতে হইবে। কমলা, বেদানা, আঙ্গুর, ডালিম প্রভৃতি ফলের রস বিশেষ মুখরোচক ও হিতকারী।

জ্বরের তরুণ অবস্থায় পথ্যবিধান সম্বন্ধে নিম্নোক্ত কয়েকটি সাধারণ বিধি পালন করা উচিত—

১। পথ্য স্বল্প ক্যালরি পরিমাণ, তরল, লঘুপাক ও ক্ষারত্ববর্দ্ধক হইবে।

২। একবারে অধিক পথ্য গ্রহণ না করিয়া প্রতি ২।৩ ঘণ্টা অন্তর প্রতিবারে অল্প পরিমাণ পথ্য গ্রহণ করিতে হইবে।

৩। যথেষ্ট জল পান করিতে হইবে।

টাইফয়েড জ্বর

ইহার অপর নাম আন্ত্রিক জ্বর। ইহা একটি সংক্রামক ব্যাধি। এক প্রকার বীজাণুই ইহার মূল কারণ। এসব বীজাণু প্রধানতঃ রোগীর মলমূত্রের সহিত নিঃসৃত হইয়া খাদ্যপানীয়াদির সহিত (বিশেষতঃ জল ও দুগ্ধের সহিত) মুখপথে অন্ত্রের অভ্যন্তরে প্রবেশ করে। মাছি এ রোগ বিস্তৃতির এক প্রধান কারণ। এ রোগের প্রচ্ছন্নকাল (incubation period) সাধারণতঃ ৮ হইতে ১৪ দিন, কখন কখন ২৩ দিন পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। ইহা অবিরাম জ্বর, ইহার গতিপ্রকৃতি অত্যন্ত অনিয়মিতভাবে বিকশিত হয়। সাধারণতঃ ইহা আস্তে আস্তে বৃদ্ধি হয় এবং ধীরে ধীরে কমিয়া যায়। এ রোগে অধিকাংশ স্থলেই ক্ষুদ্র অন্ত্রের শেষভাগে ক্ষত হয়, এজন্য প্রায়ই পেট বেদনা, পেটের অসুখ, এমন কি, কখন কখন অন্ত্র হইতে রক্তপাত হইয়া থাকে।

টাইফয়ড রোগে খাদ্যবিধি সম্বন্ধে প্রাচীন ও নবীন দুই প্রকার প্রথা প্রচলিত আছে। এ রোগে সাধারণতঃ ক্ষুদ্র অন্ত্রে ক্ষত হইয়া থাকে এজন্য এ রোগের পথ্যনির্ব্বাচনে বিশেষ বিবেচনার আবশ্যক।

প্রাচীন প্রথা—

প্রাচীন প্রথামতে তরল ও সামান্য পরিমাণ পথ্যেরই ব্যবস্থা; কিছু বেশি দেওয়া অপেক্ষা বরং কিছু কম দেওয়া ভাল। সর্ব্বদাই নিরাপদ থাকার দিকেই দৃষ্টি রাখিতে হইবে। এ মতে জ্বর সম্পূর্ণরূপে

বিরাম হইবার পর সাত দিন অতীত না হইলে কঠিন খাদ্যের ব্যবস্থা নিষিদ্ধ।

কেবল রোগ হিসাবেই খাদ্য ব্যবস্থা করা ঠিক হইবে না, পথ্য নির্ব্বাচনে রোগের বর্ত্তমান অবস্থা, রোগীর অভিরুচি, অভ্যাস, অবস্থা প্রভৃতি বিষয়ও বিবেচনা করিতে হইবে।

দুগ্ধ—তরল পথ্য মধ্যে দুগ্ধই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে দৈনিক প্রায় দেড় সের দুগ্ধের আবশ্যক। প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর প্রতিবারে ৪।৫ আউন্স হিসাবে জল বা বার্লির সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইতে হইবে। প্রতিবারের পথ্য ৫।১০ মিনিট মধ্যে শেষ করা উচিত। প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা অন্তর খাওয়ান উচিত নহে, তাহাতে পাকাশয় বিশ্রাম পায় না। শেষ রাত্রে রোগী বড় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, এজন্য সে সময়ে কিছু পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত। একটি থারমোজ ফ্লাস্কে (Thermos flask) দুগ্ধ রাখিয়া দিলে, শেষ রাত্রে রোগীকে খাওয়াইতে বিশেষ সুবিধা হইতে পারে। প্রত্যেক বার খাওয়ার সময়ে দুগ্ধের সহিত এক চা-চামচ দুগ্ধশর্করা (milk sugar) মিশ্রিত করা উচিত। দুগ্ধশর্করা সহজ পাচ্য ও সহজে বিকৃত হয় না; এজন্য সাধারণ ইক্ষুশর্করা হইতে দুগ্ধশর্করা এরোগে অধিক উপকারী। পেটফাঁপা থাকিলে দুগ্ধের সঙ্গে অধিক চিনি বা মিশ্রি মিশ্রিত করা উচিত নহে। দুগ্ধ ঈষৎ উষ্ণ, শীতল, বা বরফ-মিশ্রিত করিয়া অতিশয় শীতল অবস্থায় রোগীর রুচি অনুসারে দেওয়া যাইতে পারে। টাইফয়ড রোগের প্রথম সপ্তাহে কিছু কম খাওয়ানই উচিত। দুগ্ধ সহ্য না হইলে অন্য পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

মলের সঙ্গে জমাট দুগ্ধ নির্গত হইলে বা কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে দুগ্ধ সহ্য হইতেছে না মনে করিতে হইবে।

খাঁটি দুগ্ধ সহ্য না হইলে সরবিবর্জ্জিত দুগ্ধ, অথবা দুগ্ধের সহিত যথানিয়মে (পথ্য-প্রস্তুত-প্রকরণ দ্রষ্টব্য) সোডিয়াম সাইট্রেট, চূণের জল বা সোডাওয়াটার মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে।

রোগীর পেটফাঁপা থাকিলে দুগ্ধে সোডাওয়াটার মিশ্রিত করা উচিত হইবে না।

ফ্যাট পরিপাক না হইলে সর ও মাখন বর্জ্জিত দুগ্ধ দেওয়া উচিত।

হুয়ে (whey) বা ছানার জল—এই রোগে ছানার জল একটি সুপথ্য। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে প্রতিদিন ২ বা ২৷৷০ সের ছানার জল খাওয়া আবশ্যক (পথ্য প্রস্তুত-প্রকরণ দ্রষ্টব্য)।

পেটের অসুখে বা অতি দুর্ব্বল অবস্থায় ফিটকারী বা সরাপ সংযোগে প্রস্তুত ছানার জল উপকারী।

ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল (albumin water)—ইহা এ রোগের আর একটি হিতকারী পথ্য। দুর্ব্বল অবস্থায় লেবুর রস, শেরি বা ব্র্যাণ্ডি-সংযোগে ইহা ব্যবহার করা যাইতে পারে। রক্তপাতের পরে এবং দুগ্ধ সহ্য না হইলে ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল ব্যবস্থা করিতে হইবে।

জিলেটিন সলিউশন—দুগ্ধ সহ্য না হইলে এ রোগে শতকরা পাঁচ ভাগ জিলেটিন সলিউশন পথ্য ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

সূপ (Soup), **জেলি, কাঁচা মাংসের রস**—প্রভৃতি পেটের কোনরূপ অসুখ না থাকিলে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

চা. কফি, ককোয়া—এসব একেবারে পরিবর্জ্জনীয় নহে। পেটের অসুখ ও নিদ্রাহীনতা না থাকিলে এবং রোগী সুস্থ অবস্থায়

এসব পানে অভ্যস্ত থাকিলে সামান্য পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

বার্লির জল—ইহাও এই রোগে একটি সুপথ্য। রোগীর অভিরুচি অনুসারে শর্করা, লেবুর রস বা লবণ মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে।

জল—এ রোগে প্রচুর পরিমাণে জল পান করা উচিত। দৈনিক তিন সের জল পান করাও এক্ষেত্রে অধিক হইবে না। পিপাসা নিবারণের জন্য জলই ব্যবহার করিবে, এ জন্য দুগ্ধ ব্যবহার করিবে না; দুগ্ধ কেবল পথ্য হিসাবেই ব্যবহার করিবে।

রোগী জল পান করিতে অনিচ্ছুক হইলেও তাহাকে প্রবোধ দিয়া প্রচুর জল পান করিতে প্রবৃত্ত করিতে হইবে। রোগীর নিকট সর্ব্বদা যথেষ্ট সুপেয় জলের বন্দোবস্ত রাখিতে হইবে। অধিক জল পান করিলে মূত্রের পরিমাণ বৃদ্ধি হয় এবং তাহাতে শরীর হইতে রোগজাত বিষ দূরীকরণের বিশেষ সুবিধা হয় এবং স্নায়বিক লক্ষণসমূহেরও অনেক উপশম হইয়া থাকে।

পেটফাঁপা থাকিলে সোডাওয়াটার প্রভৃতি হিতকারী হইবে না।

ফলের রস—আঙ্গুর, কমলা, বেদানা প্রভৃতি ফলের রস বিশেষ ক্ষারত্ববর্দ্ধক, মুখরোচক এবং হিতকারী।

সুরা—এ রোগের প্রথম অবস্থায় সুরার ন্যায় কোন উত্তেজক পদার্থের প্রয়োগ আবশ্যক হয় না। কিন্তু রোগের শেষভাগে রোগী যখন দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তখন ব্র্যাণ্ডি বেশ উপকারী। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে দৈনিক এ অবস্থায় ৩।৪ আউন্স ব্রাণ্ডি ব্যবহার করা যাইতে পারে। ব্র্যাণ্ডি ব্যবহারে নাড়ীর দ্রুতগতির হ্রাস হইলে, ইহা উপকার করিতেছে মনে করিতে হইবে।

নবীন প্রথা—এক প্রকার বীজাণু সংক্রমণের ফলে টাইফয়ড জ্বর জন্মিয়া থাকে। শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে দেহের রাসায়নিক পরিবর্ত্তনেরও বৃদ্ধি হয়। জ্বরে রোগ-বীজাণুজাত বিষের প্রতিক্রিয়ায় দেহের প্রোটিনভাগ বিশেষ ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। এই প্রোটিন ক্ষয়ের পরিপূরণ জন্য টাইফয়ড রোগীর পথ্যে যথেষ্ট প্রোটিনজাতীয় খাদ্য গ্রহণ করা আবশ্যক। প্রচুর প্রোটিনজাতীয় খাদ্য জ্বরোদ্দীপক বলিয়া পূর্ব্বে লোকের ধারণা ছিল, কিন্তু অধুনা প্রমাণিত হইয়াছে যে সে বিশ্বাস ঠিক নহে। কেবল প্রোটিন বা অন্য কোন খাদ্য ব্যবহার মাত্রেই জ্বর বৃদ্ধি হয় না। এ রোগে অন্ত্রে ক্ষত বিদ্যমান থাকিলেও খাদ্যপরিপাকে বিশেষ কোন অসুবিধা হয় বলিয়া বোধ হয় না। এ সব কারণে নব্য মতে এ রোগে প্রচুর পরিমাণ খাদ্য ব্যবহারের ব্যবস্থা হইয়াছে; ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে ৪০ ক্যালরি দৈনিক খাদ্য বিধেয় বলিয়া বিবেচিত হয়; তন্মধ্যে প্রোটিনের পরিমাণ প্রতি কিলোগ্র্যামে ১ হইতে ১·৫ গ্র্যাম এবং যথেষ্ট কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্যও থাকা আবশ্যক।

এ প্রথায় যথেষ্ট দুগ্ধ, সর, ডিম, টোষ্টকরা রুটি, মাখন ও দুগ্ধশর্করা প্রভৃতি পথ্যস্বরূপ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

প্রচুর খাদ্যের সমর্থনকারিগণ বলিয়া থাকেন যে, এরূপ খাদ্য গ্রহণে রোগীর পেটের অসুখ, পেটফাঁপা, রক্তপাত ইত্যাদি লক্ষণ বড় কম দেখা যায়, এবং গুরুতর স্নায়বিক লক্ষণসমূহ বড় বিকশিত হয় না, রোগী বিশেষ শীর্ণকায় ও দুর্ব্বল হয় না, এবং রোগের স্থায়িত্বকাল ও মৃত্যুর হারও হ্রাস পাইয়া থাকে।

রোগীর দন্ত ও মুখ সর্ব্বদা উত্তমরূপে ধৌত করিয়া পরিষ্কার রাখা উচিত।

অন্ত্রস্থ ক্ষত হইতে রক্তপাত হইলে অন্ততঃ বার ঘণ্টার জন্য মুখপথে পথ্য দেওয়া বন্ধ করিতে হইবে, এবং রোগীকে নিশ্চল অবস্থায় শোয়াইয়া রাখিয়া বিছানার পায়ের দিক উঁচু করিয়া দিতে হইবে। তৎপর অল্প পরিমাণে ছানার জল বা ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জলের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

নিউমোনিয়া (Pneumonia)

নিউমোনিয়া একটি মারাত্মক সংক্রামক ব্যাধি। ইহাতে ফুস্‌ফুসের প্রদাহ হইয়া অত্যন্ত জ্বর, কাসি, বুকে বেদনা ও শ্বাসকষ্ট হয়। এই রোগে জ্বরের বিশেষত্ব এই যে, সাধারণতঃ ইহার আক্রমণ শীত করিয়া আরম্ভ হয় এবং দশ-বার ঘণ্টার মধ্যে শরীরের তাপ ১০৪°।১০৫° হইয়া পড়ে। কয়েক দিন অবিরাম এরূপ প্রবল জ্বর থাকিয়া প্রায়ই দশ-বার দিবস মধ্যে দ্রুতবেগে জ্বরের বিরাম হইয়া থাকে।

এই রোগে দেহের মেটাবলিজ্‌ম্ (metabolism) প্রায় বিশ হইতে পঞ্চাশ গুণ বৃদ্ধি পায়। ইহাতে রক্তসঞ্চালনপ্রণালীর অবসাদহেতুই অনেক সময় মৃত্যু ঘটিয়া থাকে, এ জন্য হৃদ্‌পিণ্ডের শক্তি-সংরক্ষণের জন্যই বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। দেহের বল অক্ষুণ্ণ রাখিবার জন্য পথ্যের প্রতি বিশেষ মনোযোগ দেওয়া আবশ্যক।

তরল পথ্যই নিউমোনিয়া রোগে প্রশস্ত। এজাতীয় পথ্যের মধ্যে দুগ্ধই শ্রেষ্ঠ। বয়ঃপ্রাপ্ত রোগীর পক্ষে দৈনিক প্রায় দেড় সের দুগ্ধ পান যথেষ্ট হইতে পারে। নিয়মিতরূপে প্রতি দুই-তিন ঘণ্টা অন্তর দুগ্ধ পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত। প্রতিবার চার-পাঁচ আউন্স দুগ্ধ দেওয়া যাইতে পারে। দুগ্ধের সহিত যথাপ্রয়োজন বার্লির জল ও শর্করামিশ্রিত

করিয়া ব্যবহার করা উচিত। প্রয়োজন বোধ হইলে দুগ্ধের সহিত সোডিয়াম সাইট্রেট মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে।

নিদ্রিত থাকিলে পথ্যের জন্য রোগীর নিদ্রা ভঙ্গ করা উচিত নহে। রোগীর ক্ষুধা ও পরিপাক শক্তি ভাল থাকিলে দৈনিক দুটি ডিম দুগ্ধের সঙ্গে ফেটাইয়া বা অর্দ্ধ সিদ্ধ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। রোগীকে যথেষ্ট জল পান করিতে দিতে হইবে এবং পুনঃ পুনঃ বীজাণুনাশক ঔষধ মিশ্রিত জল দিয়া মুখ ধৌত করাইতে হইবে।

কমলা, বেদানা, আঙ্গুর প্রভৃতি ফলের রস পান এ অবস্থায় বেশ উপকারী।

এ রোগে ব্র্যাণ্ডি ব্যবহার উপকারী। ইহা হৃদ্‌পিণ্ডের উত্তেজক ও খাদ্য এই দুই রূপেই ক্রিয়া করিয়া থাকে। নিম্নরূপ লক্ষণের বিকাশে ইহার প্রয়োগ সূচিত হইয়া থাকে।

১। হৃদ্‌পিণ্ডের দুর্ব্বলতা, নাড়ীর গতির ক্ষিপ্রতা ও ক্ষীণতা।

২। স্নায়বিক লক্ষণ—নিদ্রাহীনতা, প্রলাপ, স্পন্দন (tremor)।

৩। পরিপাকপ্রণালী সংক্রান্ত লক্ষণ—শুষ্ক জিহ্বা, আহারে অনিচ্ছা, পেটের অসুখ।

৪। তাপাধিক্য।

৫। সাধারণ দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা।

অর্দ্ধ আউন্স ব্র্যাণ্ডি ইহার দ্বিগুণ পরিমাণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রতি তিন-চার ঘণ্টা অন্তর অবস্থা অনুসারে দেওয়া যাইতে পারে। যদি নাড়ীর দ্রুতগতি হ্রাস পায়, ত্বক ও জিহ্বা আর্দ্র হয়, ক্ষুধার উন্নতি হয় এবং রোগীর অস্থিরতার উপশম হয়, তবে ব্র্যাণ্ডিতে উপকার হইতেছে মনে করিতে হইবে। উপকার না হইলে ইহার ব্যবহার বন্ধ করিতে হইবে।

ম্যালেরিয়া জ্বর

এক প্রকার জীবাণু এ জ্বরের মূল কারণ। এই জীবাণু এক জাতীয় মশক সহযোগে রোগী হইতে অন্য ব্যক্তির শরীরে নীত হয়। এই জ্বরের প্রধান বিশেষত্ব এই যে, সাধারণতঃ ইহা সবিরাম জ্বর, নিয়মিতরূপে প্রতি ৪৮ ঘণ্টা বা ৭২ ঘণ্টা অন্তর, কখনও বা প্রতি ২৪ ঘণ্টা অন্তর ইহার আক্রমণ ঘটিয়া থাকে। এই জ্বর শীত করিয়া শরীর কাঁপাইয়া আরম্ভ হয় এবং ইহা নিয়মিত কাল থাকিয়া ঘর্ম্ম দিয়া ত্যাগ হইয়া যায়। প্লীহা বৃদ্ধি হওয়া ইহার একটি সাধারণ লক্ষণ। সাধারণতঃ ইহাকে পালা জ্বর বলে।

এ জ্বরে পথ্য সম্বন্ধে কোন বিশেষ বিধির প্রয়োজন নাই। জ্বর থাকিলে শর্করামিশ্রিত সাগু, বালি, দুগ্ধ প্রভৃতিই প্রধান পথ্য। ইচ্ছা হইলে চা-পানে কোন বাধা নাই। ক্ষুধা ভাল থাকিলে ডিম খাইতেও কোন আপত্তির কারণ নাই। জ্বর অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে জলপান করা বিধেয়।

কালাজ্বর

এই জ্বরের বিশেষত্ব এই যে, ইহার গতিপ্রকৃতি কোন এক নির্দ্দিষ্ট নিয়ম অবলম্বনে পরিচালিত হয় না। কখন ইহার গতিপ্রকৃতি ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায়, কখন বা ইহা টাইফয়েড জ্বরের ন্যায়, কখন বা দোকালীন (double rise) বলিয়া পরিলক্ষিত হয়। ইহারও মূলকারণ একপ্রকার জীবাণু। এই রোগে শরীর ক্রমশঃ শীর্ণ ও বিবর্ণ হইয়া যায়, প্লীহা ও যকৃৎ বৃদ্ধি হয়।

এই রোগে রোগীর বেশ ক্ষুধা থাকে, কিন্তু সে অনুপাতে পরিপাকশক্তি তত প্রবল থাকে না, এজন্য ক্ষুধার তাড়নায় অধিক

খাইলে অপাক জন্মিয়া পেটের অসুখ হইতে পারে। কাজেই পথ্যের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে যেন আহারের দোষে পেটে অসুখ জন্মিতে না পারে। এই রোগে জীবনীশক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়ে বলিয়া সামান্য ত্রুটিতেই পেটের অসুখ হইয়া পড়ে, কিন্তু তাহা আরোগ্য করা কঠিন। এজন্য যাহাতে পেটের অসুখ না হইতে পারে, তৎপ্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়াই পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

জ্বরকালীন দুগ্ধ, সাগু, বালি, শর্করা প্রভৃতি পথ্যই ব্যবস্থা করিতে হইবে। তৎপর জ্বর কমিলে পুরাতন চাউলের নরম ভাত, কই মাগুর শিঙী বা পোনা মাছের ঝোল, সামান্য পরিমাণে মুগ বা মুসুর ডাল, আলু বেগুন ইত্যাদি তরকারী পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। সর্ব্বদা দুগ্ধ ও আঙ্গুর, বেদানা, কমলা ইত্যাদি ফলের রস যথেষ্ট পান করা উচিত। দুই বেলা ভাত না দিয়া একবেলা সুজির রুটি পথ্য দিলে ভাল হয়। পেটের অসুখ হইলে অবস্থাভেদে দুগ্ধ, দুগ্ধ-বার্লি, জল-বার্লি, জল-সাগু, বা ছানার জল ইত্যাদি পথ্যই উপযোগী হইবে।

কোলন বীজাণুজ জ্বর

সুস্থ অবস্থায় কোলন (colon bacilli) বীজাণু আমাদের অন্ত্রে বাস করিয়া থাকে। আমাদের রোগ-প্রতিষেধক শক্তির ক্ষীণতাহেতু সময়বিশেষে পরোক্ষ বা অপরোক্ষভাবে ইহার মূত্রপ্রণালী বা পিত্ত-প্রণালীতে নীত হইয়া স্থানিক প্রদাহ, বা রক্তে প্রবেশলাভ করিয়া জ্বর উৎপাদন করিয়া থাকে। এই জ্বরের গতি-বিধির কোন নির্দ্দিষ্ট নিয়ম নাই। ইহা সবিরাম বা অবিরাম এ উভবিধ গতিই অবলম্বন করিতে পারে। সাধারণতঃ এ জ্বরে রক্তে শ্বেতকণিকার সংখ্যাধিক্য হইয়া থাকে।

এই রোগে পথ্য হইতে যথাসম্ভব প্রোটিন জাতীয় মৎস্য মাংস ডিম্ব সংক্রান্ত খাদ্য দ্রব্য পরিবর্জ্জন করিতে হইবে। এ সকল পথ্য পরিবর্জ্জন করিলে অন্ত্র এই শ্রেণীর বীজাণুর বাসের অযোগ্য অবস্থা প্রাপ্ত হইবে। দুগ্ধও প্রোটিন বর্জ্জন করিয়া ঘোল, ছানার জল, দুধের সর ইত্যাদি রূপে ব্যবহার করিতে হইবে। সাগু, বার্লি, নরম ভাত, শাকসব্জী, ফলের রস এই রোগে সুপথ্য। এ জ্বরেও প্রচুর জল পান উপকারী।

ডিপথিরিয়া

ডিপথিরিয়া (Diphtheria) একটি সংক্রামক রোগ। ইহা বাল্য কালে দুই হইতে পাঁচ বৎসর বয়সেই অধিক হইয়া থাকে। এই রোগে সাধারণতঃ কণ্ঠগহ্বরের (Pharynx) উপরিভাগে, টন্‌সিলে (tonsil), আল্‌জিভে এবং স্বরযন্ত্রে একপ্রকার পরদা জন্মিয়া শ্বাসক্রিয়ার বিঘ্ন ঘটিয়া থাকে। একপ্রকারের বীজাণুই এ রোগের মূল কারণ। এ রোগে নরম তালুদেশ অসাড় হইয়া আহার ও পানের ব্যাঘাত ঘটিতে পারে। এ রোগে যথেষ্ট পরিমাণে উপযুক্ত খাদ্য প্রয়োগে রোগীর বলরক্ষা করা আবশ্যক। দুগ্ধের ন্যায় তরল ও পুষ্টিকর খাদ্যই এ অবস্থায় বিশেষ উপযোগী। এক একবারে অল্প পরিমাণে ঘন ঘন খাওয়ান আবশ্যক, কিন্তু আহারের জন্য রোগীর যাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত না ঘটে, তৎপ্রতিও দৃষ্টি রাখিতে হইবে। ফলের রসও এ অবস্থায় হিতকারী। শর্করা সহযোগে দুগ্ধ ও বার্লির জল, এবং আবশ্যক বোধ হইলে সোডিয়াম সাইট্রেট মিশ্রিত দুগ্ধ ব্যবহার করা যাইতে পারে। সাধারণতঃ আস্তে আস্তে চামচ দ্বারা দুগ্ধ খাওয়াইতে কোন অসুবিধা হয় না, কিন্তু নরম তালুদেশ অসাড় হইয়া পড়িলে নাসিকা পথে পানীয়াদি বাহির হইয়া আসিতে পারে, সে অবস্থায় নাসারন্ধ্রে

রবারের নলসংযোগে পথ্যাদি প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হইবে। কণ্ঠাশয় (Pharynx) অসাড় হইলেও নাসিকাপথে নলসংযোগে পথ্য প্রদানের ব্যবস্থা করিতে হইবে, নতুবা খাদ্যদ্রব্যের কোন অংশ শ্বাসনলীতে প্রবিষ্ট হইয়া নিউমোনিয়া রোগ সৃষ্টি করিতে পারে। পথ্যাদি সেবন জন্য বা অন্য কোন কারণে রোগীকে কখনও বসাইবে না, তাহা হইলে সহসা হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটিতে পারে।

এই রোগে বমি হওয়া একটি বিশেষ অশুভ লক্ষণ; যাহাতে আহারের দোষে কোনপ্রকারে বমির উদ্রেক হইতে না পারে, তজ্জন্য বিশেষ সতর্ক থাকিতে হইবে। বমন হইলে মুখপথে খাদ্যাদি প্রয়োগের ব্যবস্থা বন্ধ করিয়া মলদ্বার পথে নলসংযোগে শতকরা পাঁচভাগ গ্লকোজ মিশ্রিত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বু (normal saline) প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এরূপ লবণাম্বু বয়স অনুসারে দুই-তিন আউন্স প্রতি চার-ছয় ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করা যাইতে পারে। এরূপ অবস্থায় কখন কখন বরফসংযোগে শীতলীকৃত ব্র্যাণ্ডি মুখপথে গ্রহণ করিলে সহ্য হইতে পারে। এ অবস্থায় বিছানার পাদভাগ অন্ততঃ ছয়-সাত ইঞ্চি উঁচু করিয়া রাখিবার ব্যবস্থা করিবে।

ধনুষ্টঙ্কার (Tetanus)

ইহা একটি মারাত্মক সংক্রামক ব্যাধি। এ রোগের বীজাণু কোন দৃশ্য বা অদৃশ্য ক্ষতসংযোগে আমাদের দেহে প্রবেশ লাভ করিয়া এই রোগ উৎপাদন করিয়া থাকে। নাভির প্রতি যথোপযুক্ত সতর্ক দৃষ্টির অভাবে নবজাত শিশুর এবং জরায়ুজাত ক্ষতহেতু প্রসূতির এ রোগ জন্মিতে পারে। রোগবীজাণুসমূহ ক্ষতস্থানে আবদ্ধ থাকে, কিন্তু

তজ্জাত বিষ প্রধানতঃ চেষ্টাবহ (motor) স্নায়ুসহযোগে বাতরজ্জুতে (spinal cord) নীত হইয়া চোয়ালের ও অন্যান্য অঙ্গের মাংসপেশী-সমূহের আক্ষেপ (spasm) উদ্রেক করিয়া থাকে। চোয়ালের মাংস-পেশীর আক্ষেপহেতু মুখবন্ধ থাকে বলিয়া রোগীকে খাওয়াইতে বিশেষ অসুবিধা হয়। এসব রোগে রোগীর বল অক্ষুণ্ণ রাখা নিতান্ত আবশ্যক, তজ্জন্য পথ্যের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা চিকিৎসার একটি প্রধান অঙ্গ। উপযুক্তরূপে পথ্য প্রয়োগ করিতে না পারিলে শুধু ঔষধ প্রয়োগে আশানুরূপ ফললাভ হইবে না।

এই রোগে দুগ্ধ, পেপ্‌টোনাইজড্‌ দুগ্ধ প্রভৃতি তরল পথ্যই বিধেয়। দুগ্ধের সহিত যথা প্রয়োজন শর্করা ও বালির জল মিশ্রিত করা যাইতে পারে। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে দৈনিক প্রায় দেড় সের দুগ্ধের আবশ্যক। প্রথমে চামচ দ্বারা আস্তে আস্তে দাঁতের ফাঁক দিয়া খাওয়াইতে হইবে। এরূপে কৃতকার্য্য না হইলে, নাকের ভিতর দিয়া নলসহযোগে খাওয়াইতে হইবে। এরূপে অকৃতকার্য্য হইলে মলদ্বার পথে নলসংযোগে গ্লুকোজ মিশ্রিত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বু প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হইবে। রোগীর হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল হইলে দৈনিক তিন-চারি আউন্স পরিমিত ব্র্যাণ্ডি জলমিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

বসন্তরোগ

ইহা একটি উগ্র সংক্রামক ব্যাধি। এই রোগের বীজাণুর তথ্য এখনও নির্ণীত হয় নাই। ইহার প্রচ্ছন্নকাল নয় হইতে প্রায় পনর দিবস। ইহাতে মাথা বেদনা, পৃষ্ঠবেদনা, বমন ইত্যাদি লক্ষণ-সহযোগে জর হয়। জর হওয়ার পর তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে শরীরে গুটি বাহির হয়।

গুটি বাহির হওয়ার পরে জ্বর হ্রাস পায় এবং গুটিগুলি পাকিবার সময় পুনরায় জ্বর বৃদ্ধি পায়। গুটিগুলি পাকিবার কালে দ্বিতীয় বার জ্বরের আক্রমণে রোগী বড় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, এই দুর্ব্বলতা যথাসম্ভব প্রতিরোধ করিবার জন্য রোগের প্রথম অবস্থা হইতেই রোগীকে যথেষ্ট পরিমাণ দুগ্ধ, শর্করা, বালির জল দিতে হইবে। তাহার পরিপাকশক্তি ভাল থাকিলে কাঁচা ডিম, প্ল্যাসমন (Plasmon), সূপ প্রভৃতি ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। কণ্ঠাশয়ের প্রদাহহেতু রোগী পথ্য গলাধঃকরণে অসমর্থ হইলে নাসিকাপথে নলযোগে পথ্যাদি প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এই রোগে হৃদ্‌পিণ্ডের অবসাদের বিশেষ আশঙ্কা থাকে, এজন্য খাদ্য ও উত্তেজক ঔষধহিসাবে ব্র্যাণ্ডির ব্যবহার বিশেষ উপযোগী। অন্যান্য জ্বরের ন্যায় এ রোগেও যথেষ্ট পরিমাণ জল ও ফলের রস পানের ব্যবস্থা করা উচিত।

কলেরা

কলেরা একটি মারাত্মক সংক্রামক রোগ। এক প্রকারের বীজাণু এই রোগের মূল কারণ। ইহার প্রচ্ছন্নকাল এক হইতে পাঁচ দিন। এই রোগে প্রথমে অত্যন্ত অধিক ভেদ্ (চাউল ধোওয়া জলের মত), বমন, মাংসপেশীসমূহের আক্ষেপ (spasm) এবং পরিশেষে মূত্রাভাব ও উগ্র অবসাদের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। রোগীর মলের সহিত এ রোগের বীজাণুসমূহ নির্গত হইয়া খাদ্য বা পানীয় (বিশেষতঃ জল) সহযোগে মুখপথে আমাদের অভ্যন্তরে প্রবেশ লাভ করে। মাছি এই রোগ বিস্তৃতির এক বিশেষ কারণ।

এই রোগে পরিপাক যন্ত্রাদির যথাসম্ভব বিশ্রাম দেওয়া আবশ্যক। মাত্র বালির জল পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। জল পান করা হিতকারী,

কিন্তু অতিরিক্ত বিবমিষা হেতু জলও অন্ত্রে পরিশোষিত হইবার খুব কম সম্ভাবনা। বরফ মুখে রাখিলে পিপাসা উপশমিত হইতে পারে।

শতকরা দশ ভাগ পরিমাণে ক্যাওলিন (kaolin) মিশ্রিত জল যথেষ্ট পানের ব্যবস্থা করা উচিত। এই জল যতই পান করা যায় ততই ভাল। ক্যাওলিন মিশ্রিত জল যথেষ্ট পরিমাণে রোগীর নিকট রাখিয়া দিবে এবং যাহাতে সে প্রচুর পরিমাণে এই জল পান করে তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে; রোগী অনিচ্ছা প্রকাশ করিলেও তাহাকে ইহা পান করিতে প্রবৃত্ত করিবে।

রোগের প্রথম অবস্থায় জল, বরফ মিশ্রিত জল, ডাবের জল, বালির জল ব্যবস্থা করিতে হইবে। এ অবস্থায় দুগ্ধ, ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল, স্থপ ইত্যাদি হিতকারী নহে। রোগী কতকটা আরোগ্যের পথে আসিলে দুগ্ধ, বালি, শর্করা অথবা সাইট্রেট মিশ্রিত দুগ্ধ এবং পরে ভাত পথ্য দিবে।

আমাশয়

আমাশয় রোগটি সাধারণ হইলেও সহজ নহে। এ রোগে আমাদের বৃহৎ অন্ত্রের প্রদাহ ও ক্ষত হইয়া ঘন ঘন শ্লেষ্মা ও রক্তমিশ্রিত বাহি হয়, এবং তাহাতে পেটে ও গুহ্যদ্বারে শূল হয়। রোগের নিদান অনুসারে ইহা প্রধানতঃ বীজাণুজ (bacillary) ও জীবাণুজ (amœbic) এই দুই শ্রেণীতে বিভক্ত। বীজাণুজ আমাশয়ই সচরাচর অধিক দৃষ্ট হয়। এই রোগের বীজাণুসমূহও স্থূলতঃ শিগা (Shiga) ও ফ্লেক্স্নার (Flexmer)* এই দুই প্রকারের। ফ্লেক্স্নার জাতীয় বীজাণুজাত

* জাপানী বীজাণুতত্ত্ববিৎ শিগা ও মার্কিন দেশীয় বীজাণুতত্ত্ববিৎ ফ্লেক্স্নারের নাম অনুসারে ইহারা এরূপ অভিহিত হইয়াছে।

আমাশয়ই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক, আর শিগা জাতীয় বীজাণুজাত আমাশয় তত অধিক না হইলেও ইহা অতিশয় কঠোর।

এ রোগের পথ্য নির্ব্বাচন করা রোগের মূলকারণের উপর নির্ভর করে। সকল প্রকারের আমাশয়েই সাধারণতঃ পথ্য তরল হওয়া আবশ্যক।

ফ্লেক্স্নার জাতীয় বীজাণুজ আমাশয়ে পথ্যবিধি

এ শ্রেণীর আমাশয়ে সাগু, বালি, শর্করা প্রভৃতি সচরাচর ব্যবহৃত শ্বেতসার জাতীয় পথ্য উপযোগী হইবে না। এই জাতীয় আমাশয়ে ছানার জল, ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল, সাইট্রেট-সংযুক্ত দুগ্ধ, সূপ, জিলেটিন, জেলি প্রভৃতি জীবজ পথ্যই প্রশস্ত। রোগীর আরোগ্য লাভের অবস্থায় আস্তে আস্তে মৎস্যাদি খাদ্যে সংযোগ করিতে হইবে এবং সকলের শেষে শ্বেতসার জাতীয় খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

পথ্য যথাসম্ভব ঈষদুষ্ণ ব্যবহার করিতে পারিলে ভাল হয়। এক সময়ে অধিক পরিমাণ পথ্যের ব্যবহার করা উচিত নহে, বারে বারে অল্প পরিমাণ পথ্যের ব্যবহার শ্রেয়ঃ। সাধারণ আমাশয়ের, বিশেষতঃ শিশুদের আমাশয়ের অধিকাংশই এই ফ্লেক্স্নার জাতীয় বীজাণুসম্ভূত।

এই জাতীয় আমাশয় পুরাতন হইয়া পড়িলে রোগীর প্রয়োজন অনুসারে পুষ্টিকর খাদ্যের বন্দোবস্ত করিতে হইবে। কিন্তু এজাতীয় আমাশয়ে শ্বেতসার জাতীয় পথ্য সহ্য হয় না। দুগ্ধ, সূপ, বেল-পোড়া, ঈসপ্‌গুলের সরবৎ ব্যবহার করা যাইতে পারে।

শিগা বীজাণুজ আমাশয়ে পথ্যবিধি

এই জাতীয় আমাশয় অপেক্ষাকৃত কম হইলেও ইহা অতিশয় মারাত্মক। সাধারণতঃ ইহার আক্রমণ অতি সহসা উগ্রভাবে আরম্ভ

হয়, উহার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর হয় এবং রোগী এ বীজাণুজ বিষপ্রভাবে বড় কাতর হইয়া পড়ে। ইহাতে বাহ্যির সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হয় এবং উহাতে মলের ভাগ বড় থাকে না, উহা কেবল রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মামাত্র; প্রতিবারে এরূপ বাহ্যির পরিমাণ অতি সামান্য হয়; উহাতে সাধারণতঃ গুহ্যদ্বারে অত্যন্ত শূল হইয়া থাকে।

এ রোগে পথ্য হইতে জীবজ প্রোটিন সর্ব্বতোভাবে পরিহার করিয়া সাগু, বালি, এরারুট, গ্লুকোজ ইত্যাদি শ্বেতসার জাতীয় পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে; দুগ্ধ এ অবস্থায় হিতকারী নহে। যখন রোগের প্রকোপ হ্রাস পায় এবং মলের অবস্থার উন্নতি হইয়া রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে থাকে, তখন দুগ্ধ ও জীবজ প্রোটিন পথ্যের সঙ্গে সংযোগ করিতে হইবে।

জীবাণুজ (amaebic dysentery)
আমাশয়ে পথ্যবিধি

সাধারণতঃ ইহা ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়; কিন্তু দীর্ঘকাল স্থায়ী হইয়া থাকে। এই শ্রেণীর আমাশয় পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদের মধ্যেই বেশী দেখা যায়, শিশুদের মধ্যে ইহা বিরল। 'এমিবা' (amaeba) জাতীয় অতি সূক্ষ্ম আনুবীক্ষণিক প্রাণী এই শ্রেণীর আমাশয়ের মূল কারণ। এ প্রাণী খাদ্য বা পানীয়াদির সহিত মুখপথে আমাদের অভ্যন্তরে প্রবেশ লাভ করে। তৎপর বৃহৎ অন্ত্রে ক্ষতের সৃষ্টি করিয়া এই আমাশয় রোগ উৎপাদন করিয়া থাকে।

এ রোগে দুগ্ধ, ছানার জল, সাগু, বালি, শর্করা, ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল, সূপ ইত্যাদি পথ্য রোগীর পরিপাকশক্তি অনুসারে ব্যবহার করিতে হইবে। ইহাতে পথ্য সম্বন্ধে তত কড়াকড়ি ব্যবস্থার

প্রয়োজন হয় না। রোগের অবস্থার উন্নতির সঙ্গে সঙ্গে ক্রমশঃ ভাত, রুটি, মৎস্য ইত্যাদি পথ্যে সংযোগ করিতে হইবে।

রোগ অতি পুরাতন হইয়া পড়িলে রোগীর প্রয়োজন অনুরূপ পুষ্টিকর খাদ্যের বন্দোবস্ত করিতে হইবে। তখন পুরাতন চাউলের ভাত, সুজির রুটি, দুগ্ধ, কই, মাগুর প্রভৃতি মৎস্যের ঝোল, সুক্ত ইত্যাদির ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

ক্ষয়রোগ

ফুসফুসের যক্ষ্মাকেই ক্ষয়রোগ * বলে। ইহা একটী দীর্ঘকাল স্থায়ী সংক্রামক ব্যাধি। এক প্রকারের বীজাণু ইহার মূল কারণ। শ্বাসবায়ুর সহিত বা খাদ্য পানীয়াদির সহিত সাধারণতঃ এ বীজাণু আমাদের অভ্যন্তরে প্রবেশ লাভ করে। ইহার প্রচ্ছন্নকাল নিরূপণ করা কঠিন। প্রথমে ফুস্‌ফুসের আক্রান্ত অংশে ক্ষুদ্র গুটিকার (Tubercle) উদ্ভব হয়, অথবা নিউমোনিয়ার (Peumonia) অনুরূপ পরিবর্ত্তন ঘটিয়া থাকে। পরে তাহা অবস্থান্তর প্রাপ্ত হইয়া ক্ষতে পরিণত হয়। ইহাতে জ্বর, কাসি, রাত্রিতে ঘর্ম্ম হয় এবং শরীর ক্রমশঃ বিশেষ শীর্ণ হইয়া দেহের ওজন হ্রাস পায়। শরীরের এই ক্ষতি পূরণ করিয়া হৃত স্বাস্থ্যের পুনরুদ্ধারের জন্য বিশেষ পুষ্টিকর খাদ্যের আবশ্যক। কিন্তু ইহা স্মরণ রাখিতে হইবে যে, রোগের উপশম হইলেই শরীরের ওজন বৃদ্ধি হইয়া থাকে, কিন্তু ওজন বৃদ্ধি হইলেই সব সময় রোগের লাঘব হয় না। প্রত্যেক রোগীরই ব্যক্তিগত অভ্যাস, অবস্থা ও প্রয়োজন অনুরূপ খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে, কিন্তু কেবল রোগ হিসাবেই খাদ্য নির্ব্বাচন সব সময় ঠিক হইবে না। খাদ্যের

* এ সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা মৎপ্রণীত 'যক্ষ্মা-প্রশমন' পুস্তিকায় করা হইয়াছে।

প্রধান উদ্দেশ্য রোগীকে স্থূলকায় করা নহে, কিন্তু তাহাকে বলিষ্ঠ করা। পূর্ব্বে ক্ষয়রোগে অতিরিক্ত ভোজনের ব্যবস্থা ছিল, কিন্তু আজকাল বিশেষজ্ঞগণ আর সেইরূপ অভিমত পোষণ করেন না। অতিভোজন এ রোগেও অহিতকারী। দৈহিক কার্য্যকরী শক্তি অক্ষুণ্ণ রাখিতে যে-পরিমাণ খাদ্যের প্রয়োজন, তদতিরিক্ত ভোজন করা উচিত নহে। সাধারণতঃ লোকের দৈনিক খাদ্যের পরিমাণ তাহার বয়স, ওজন ও কার্য্যের উপর বিশেষরূপে নির্ভর করে।* সচরাচর কোন নির্দ্দিষ্ট বয়সের একজন লোকের যে-পরিমাণ দৈনিক খাদ্যের প্রয়োজন, সে বয়সের একজন ক্ষয়রোগীর তাহা হইতে সামান্য পরিমাণে অধিক খাদ্য হইলেই যথেষ্ট হইবে। যদি সে-পরিমাণ খাদ্যে তাহার ওজন ও শক্তি আশানুরূপ বৃদ্ধি না পায়, তবে সে-খাদ্যে কিছু অতিরিক্ত প্রোটিন ও মাখন জাতীয় দ্রব্য সংযোগ করিতে হইবে। দুগ্ধ, ডিম, মাখন ক্ষয়রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী, কিন্তু এ সবও অতিরিক্ত পরিমাণে গ্রহণ করা উচিত নহে। পরিণত বয়স্ক রোগীর পক্ষে দৈনিক প্রায় এক সের দুগ্ধ চারিটি ডিম ও দুই ছটাক মাখন সচরাচর ব্যবহৃত অন্যান্য খাদ্যসহ-যোগে বেশ যথেষ্ট হইবে। এক্ষেত্রেও মিশ্র খাদ্যের ব্যবস্থাই উৎকৃষ্ট। শরীরের ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে দৈনিক চল্লিশ ক্যালরি খাদ্যের ব্যবস্থা এ শ্রেণীর রোগীর পক্ষে যথেষ্ট হইবে। খাদ্যে প্রোটিনের পরিমাণ ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে ১°৫ গ্র্যাম ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। সমস্ত কার্য্যকরী শক্তির অন্ততঃ অর্দ্ধেক পরিমাণ ক্যালরি কার্ব্ব-হাইড্রেটজাতীয় খাদ্য হইতে উদ্ভব হইতে পারে, এরূপ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। খাদ্যে ফ্যাট জাতীয় দ্রব্যের প্রাচুর্য্য থাকিলে ভাল হয়,

* খাদ্যবিষয়ে সবিশেষ আলোচনা মৎপ্রণীত 'খাদ্যতত্ত্ব' পুস্তকে করা হইয়াছে।

এ জাতীয় খাদ্য মধ্যে মাখনই শ্রেষ্ঠ। যাহাতে খাদ্যে ধাতব পদার্থ ও খাদ্যপ্রাণের অভাব না ঘটে, তজ্জন্য প্রচুর শাকসব্জী ফল, ও দুগ্ধের বন্দোবস্ত করিতে হইবে।

আহার্য্য যেন রুচিজনক, ক্ষুধাবর্দ্ধক, সাদাসিধা ও লঘুপাক হয়, তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। আহারনির্ব্বাচনে রোগীর রুচি, অরুচি, ধর্ম্মসম্বন্ধীয় ও আচারসম্বন্ধীয় নিষ্ঠাদির প্রতিও লক্ষ্য রাখিতে হইবে। সর্ব্বদা একঘেয়ে খাদ্য রোগীর পক্ষে অপ্রীতিকর হয়, এজন্য প্রায়ই আহার্য্যের পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক। সংক্ষেপে ক্ষয়রোগে পথ্য নির্ব্বাচনে নিম্নোক্ত কয়েকটি বিধানের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে।

১। পথ্য যথেষ্ট পরিমাণ ক্যালরিবিশিষ্ট হইবে।

২। পথ্যে যথেষ্ট ছানা, মৎস্য, ডিম ইত্যাদি প্রোটিনের ব্যবস্থা থাকা চাই।

৩। কোষ্ঠকাঠিন্য পরিহার জন্য ভুক্ত দ্রব্যে যথেষ্ট অপাচ্য পদার্থ-বিশিষ্ট ফল ও শাকসব্জীর ব্যবস্থা করিতে হইবে।

৪। খাদ্যে যথেষ্ট ক্যালসিয়ামযুক্ত দুগ্ধাদি দ্রব্য ও ক্যাল্‌সিয়াম-নিয়ামক 'ডি' খাদ্যপ্রাণবিশিষ্ট মাখন ইত্যাদি দ্রব্য থাকা চাই।

৫। সমস্ত কার্য্যকরী শক্তির অর্দ্ধেক পরিমাণ ক্যালরি ভাত; রুটি, চিনি ইত্যাদি কার্ব্ব-হাইড্রেটজাতীয় পদার্থ হইতে সমুদ্ভূত হওয়া আবশ্যক।

অজীর্ণ (Dyspepsia) রোগে পথ্যবিধি

অজীর্ণ শব্দটি সর্ব্বদাই ব্যবহৃত হয় বটে, কিন্তু ইহাতে স্পষ্ট ও পরিষ্কাররূপে কোন-একটি বিশেষ রোগের বিষয় আমাদের মনে ধারণা হয় না। এজন্য এ রোগের কোন সাধারণ খাদ্যবিধি নির্দ্দেশ করা সুবিধাজনক হইবে না। নানাবিধ কারণে ভুক্তদ্রব্যের অজীর্ণতা ঘটিয়া থাকে। ইংরেজীতে এই সাধারণ অজীর্ণ রোগকে ডিস্‌পেপসিয়া (Dyspepsia) বলে। ইহাকে আবার তরুণ (acute) ও পুরাতন (chronic) এই দুই শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয়।

তরুণ অজীর্ণ রোগ (Acute Dyspepsia)

কাঁচা বা অতি-পাকা ফল, বা অন্যবিধ অনুপযুক্ত খাদ্য গ্রহণ, অতি-ভোজন, সুরাপান ইত্যাদি এই তরুণ অজীর্ণ রোগের প্রধান কারণ। ইহাতে পেটবেদনা, বমন, ভেদ এবং সামান্য জ্বরও হইতে পারে। এ রোগে এক দিন বা দুই দিন উপবাস থাকিয়া পাকস্থলীকে বিশ্রাম দেওয়াই উপযুক্ত ব্যবস্থা এবং তৎপরে দুগ্ধ, বার্লি ইত্যাদি পথ্য দেওয়া যাইতে পারে।

পুরাতন অজীর্ণ রোগ (Chronic Dyspepsia)

ইহার সাধারণ কারণগুলি নিম্নে দেওয়া গেল।

১। **খাদ্যজনিত দোষ**—

অতিভোজন, দুষ্পাচ্য বা বিকৃত বাসি দ্রব্যাদি ভক্ষণ, সর্ব্বদা কোন এক জাতীয় খাদ্য গ্রহণ, অতিরিক্ত ফ্যাট বা কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় দ্রব্যাদি ভোজন, অতিরিক্ত ঘি ও গরম মসলাযুক্ত গুরুপাক খাদ্যাদি

ভক্ষণ, অতিরিক্ত সুরা চা কফি ইত্যাদি পান, পানের সঙ্গে তামাক-পাতা বা জর্দ্দা ইত্যাদি ভক্ষণ, অতিরিক্ত ধূম্রপান ইত্যাদি।

২। খাওয়ার দোষ—

সর্ব্বদা অনিয়মিত সময়ে আহার, খাদ্যদ্রব্য ভালরূপ না চিবাইয়া তাড়াতাড়ি গলাধঃকরণ।

৩। মুখবিবরের রোগজনিত দোষ—

মুখবিবরস্থ ঘা, দন্তরোগ, দন্তের অভাব। অনেকের দাঁতের মাড়ি হইতে সর্ব্বদা পূঁয নির্গত হয়, ইহাকে ইংরেজীতে পায়োরিয়া (Pyorrhea) বলে, ইহা অজীর্ণতার এক বিশেষ কারণ।

৪। অন্যান্য যন্ত্রাদির রোগজনিত দোষ—

যক্ষ্মা, পাকাশয়ের ক্ষত, রক্তহীনতা রোগে এবং হৃদপিণ্ড, যকৃৎ প্রভৃতি যন্ত্রের রোগেও অজীর্ণতার লক্ষণ বিকাশ পাইয়া থাকে।

এ অবস্থায় রোগের মূল কারণ নির্ণয় করিয়া তদুপযোগী পথ্য ও ঔষধের ব্যবস্থা করাই প্রধান কর্ত্তব্য। এ ক্ষেত্রে পথ্যের ব্যবস্থা করিতে গেলে রোগীর রুচি, প্রকৃতি, অভ্যাস ও অবস্থার প্রতিও বিশেষরূপে লক্ষ্য রাখিতে হইবে। যে-খাদ্য একজনের পক্ষে সুপাচ্য ও উপকারী, তাহা অন্যের পক্ষে দুষ্পাচ্য ও অপকারী হইতে পারে। এ রোগে আহার সম্বন্ধীয় নিম্নলিখিত নিয়মগুলি সকলেরই পালন করা উচিত। কেবল তাহাতেই অনেক সময় প্রভূত উপকার দর্শিয়া থাকে।

১। হৃষ্টচিত্তে প্রীতির সহিত আস্তে আস্তে ভোজন করিবে।

২। ভক্ষ্যদ্রব্য উত্তমরূপে চিবাইয়া ভোজন করিবে।

৩। সর্ব্বদা নির্দ্দিষ্ট নিয়মিত সময়ে আহার করিবে।

৪। সর্ব্বদা পরিমিত আহার করিবে, কখনও অতিভোজন করিবে না।

৫। আহারের পূর্ব্বে ও পরে অর্দ্ধ ঘণ্টাকাল বিশ্রাম করিবে।

৬। আহারের পূর্ব্বে ও পরে উত্তমরূপে মুখ ও দন্ত পরিষ্কার করিবে।

এ রোগে আহার্য্য লঘুপাক, পুষ্টিজনক, তৃপ্তিকর, ক্ষুধাবর্দ্ধক ও চিত্তাকর্ষক হওয়া আবশ্যক। মোটের উপর এ রোগে দুগ্ধই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ খাদ্য। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির কেবল দুগ্ধের উপর নির্ভর করিতে হইলে, দৈনিক প্রায় দুই সের দুগ্ধ পান করা আবশ্যক। রুচি অনুসারে শর্করা, চা, কফি, কোকো ইত্যাদি সংযোগে দুগ্ধ আরও সুস্বাদু করা যাইতে পারে। সম্পূর্ণ দুগ্ধ সহ্য না হইলে অনেক সময় ঘোল, কাঁচা বা অর্দ্ধ-সিদ্ধ ডিম, দুগ্ধ ও ডিম মিশ্রণে তৈয়ারী খাদ্যাদি এ রোগে অনেক সময়ে বিশেষ উপযোগী হইয়া থাকে। এ রোগে নিম্নলিখিত খাদ্যগুলিকে সুপথ্য বলা যায়—

দুগ্ধ, ঘোল, বার্লি, ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল, পুরাতন চাউলের নরম ভাত, ডিম, টোষ্ট-করা বাসি রুটি, সিদ্ধ মৎস্য, নরম মাংস, জিলেটিন, জেলি, কমলা, আঙ্গুর, বেদানা ইত্যাদি।

নিম্নলিখিত খাদ্যগুলি পরিবর্জ্জনীয়। অতিশয় উষ্ণ বা শীতল খাদ্য, সুরা, অতিরিক্ত চা, তামাক, অতিশয় মিষ্ট বা অম্ল খাদ্য, অতিশয় ঘি ও গরম মসলাযুক্ত খাদ্য।

অজীর্ণ—পাকরসের ন্যূনতা ও আধিক্য

কোন শ্রেণীর অজীর্ণ রোগে পাকস্থলী হইতে অল্পপরিমাণে, কোন শ্রেণীর অজীর্ণ রোগে অধিক পরিমাণে পাকরস ক্ষরিত হয়। আর

এক শ্রেণীর অজীর্ণ রোগের প্রধান কারণ পাকস্থলীর মাংসপেশী-সমূহের দুর্ব্বলতা, এ কারণে ভুক্ত দ্রব্যসমূহ উপযুক্তরূপে পাকস্থলীতে মথিত হইতে পারে না বলিয়া পরিপাকক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মে।

পাকরসের ন্যূনতাতে (Hypo-acidity)

পথ্যবিধি

সকল প্রকারের অজীর্ণ রোগেই, বিশেষতঃ পাকরসের ন্যূনতাতে দন্ত, মাড়ি ও মুখবিবরের সম্পূর্ণ সুস্থতাবিষয়ে সতর্কদৃষ্টি রাখিতে হইবে। দন্ত রুগ্ন হইলে বা মুখবিবর কোনরূপে পূঁষের আকর হইলে, ইহাদের প্রতিকার জন্যই সর্ব্বপ্রথমে মনোযোগী হইতে হইবে, নতুবা মূল্যবান ঔষধ বা খাদ্য ব্যবহারেও আশানুরূপ ফল লাভ হইবে না।

এ শ্রেণীর অজীর্ণ রোগে আহারের পূর্ব্বে তিক্ত ক্ষারজাতীয় ঔষধ ও আহারের পরে য়্যাসিড জাতীয় ঔষধের ব্যবহার উপকারী। এক্ষেত্রে যাহাতে পাকরস-উদ্দীপনার সাহায্য হয়, এরূপ ভাবে খাদ্য সমাবেশ করিতে হইবে। যাহাতে আহার্য্যের ঘ্রাণ, স্বাদ ও দর্শন বিশেষ প্রীতিপ্রদ ও রুচিজনক হয়, এদিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে; তাহাতে মানসিক উত্তেজনাপ্রভাবে পাকরসস্রাবের বিশেষ সুবিধা হইবে। খাদ্যনির্ব্বাচনে রোগীর রুচি-অরুচির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। যে-খাদ্য রোগী খাইতে ভালবাসে, এরূপ খাদ্য অনেক সময়েই সহজে পরিপাক পায়; যে-খাদ্য রোগীর অরুচিজনক, সে-খাদ্য চিকিৎসকের ব্যবস্থা অনুসারে সুখাদ্য হইলেও, তাহা রোগীর পক্ষে অনেক সময়ে হিতকারী না-ও হইতে পারে। এজন্য কেবল রোগ হিসাবেই খাদ্যের ব্যবস্থা করিলে সুবিধা হইবে না, রোগীর ব্যক্তিগত অভ্যাস এবং অনুরাগ-বিরাগের প্রতিও দৃষ্টি রাখিতে হইবে। এ

অবস্থায় পাকরস-উদ্দীপক খাদ্য, মাংসের সূপ ইত্যাদি আহারের প্রথমে গ্রহণ করিলে সুবিধা হইবে।

নিম্নে পাকরস-উদ্দীপনার শক্তি হিসাবে কয়েকটি খাদ্যদ্রব্যের শ্রেণী-বিভাগ দেওয়া গেল।

নিম্নলিখিত খাদ্যদ্রব্যগুলি বিশেষ ভাবে পাকরসের উদ্দীপনা করিয়া থাকে—

(১) মাংসের নির্য্যাস বা রসযুক্ত খাদ্য যথা—সূপ, ব্রথ, মাংসের চা।

(২) সুরা, সর্ষপ, গোলমরিচ, আদা, লবঙ্গ ইত্যাদি গরম মসলাযুক্ত খাদ্য।

(৩) চা, কফি ইত্যাদি।

নিম্নলিখিত খাদ্যদ্রব্যগুলি সামান্য পরিমাণে পাকরসের উদ্রেক করিয়া থাকে—

দুগ্ধ, জিলেটিন, জল।

নিম্নলিখিত খাদ্যদ্রব্যগুলি পাকরসের উদ্রেক করে না—

ডিমের শ্বেতাংশ, শ্বেতসার, শর্করা।

নিম্নলিখিত খাদ্যদ্রব্য পাকরসের উৎপত্তি হ্রাস করে—

ফ্যাটজাতীয় পদার্থ।

খাদ্যদ্রব্য বিশেষরূপে চিবাইয়া খাইতে হইবে। টোষ্ট-করা বাসিরুটি ও মুড়ি প্রভৃতি চিবাইবার যোগ্য শ্বেতসারজাতীয় খাদ্যই এ অবস্থায় অপেক্ষাকৃত সহজে পরিপাক পায়। এইসব খাদ্য ভালরূপে চিবাইয়া খাইতে হয়, তাহাতে প্রচুর লালারসের নিঃসরণ হইয়া পরিপাকক্রিয়ার সহায়ক হয়। নরম খাদ্য চিবাইয়া খাওয়ার আবশ্যক হয় না, এজন্য সেরূপ খাদ্য এ অবস্থায় হিতকারী নহে।

পাকরসের অল্পতাহেতু এ অবস্থায় মাংসাদি প্রোটিনজাতীয় খাদ্যও ভালরূপে পরিপাক হয় না। এ অবস্থায় শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য প্রোটিনজাতীয় খাদ্যের সহযোগে এক সময়ে আহার করা উচিত নহে। প্রোটিন ও শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য একত্র মিশ্রিত করিয়া আহার করিলে, শ্বেতসার জাতীয় খাদ্যের পাকাশয় পরিত্যাগ করিয়া ক্ষুদ্র অন্ত্রে যাইতে বিলম্ব ঘটে ; কিন্তু শুধু শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য বিশেষ চিবাইয়া খাইলে, তাহা শীঘ্রই পাকাশয় হইতে ক্ষুদ্র অন্ত্রে গিয়া তথায় প্যানক্রিয়াজ (pancreas)জাত রসের প্রভাবে পরিপাক হইতে পারে। আমরা ভাত ও মাংস সচরাচর একত্র গ্রহণ করিয়া থাকি, কিন্তু এ রোগে এ উভয় খাদ্যের এরূপ সংমিশ্রণ হিতকারী হইবে না। এ অবস্থায় লেবু, কমলা, বিলাতী বেগুন, আঙ্গুর ইত্যাদি অম্লফলের রস বিশেষ উপকারী। আহার্য্য অতিশয় উষ্ণ বা শীতল না হইয়া, ঈষদুষ্ণ হওয়াই সঙ্গত।

ফ্যাট জাতীয় খাদ্যের মধ্যে এ অবস্থায় মাখন সহজে পরিপাক পায়।

পাকরসের অল্পতার কারণ নির্ণয় করিয়া তাহা দূরীভূত করিতে পারিলেই রোগের মূল চিকিৎসা হইবে। যে পর্য্যন্ত মূল কারণ নির্ণীত না হয়, সে পর্য্যন্ত আমাদিগকে রোগের লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসাই করিতে হইবে।

পাকরসের আধিক্যে (Hyperchlorhydria) পথ্যবিধি

এ রোগে সাধারণতঃ আহারের পরে ক্ষার জাতীয় সোডাবাইকার্ব্ব-মিশ্রিত ঔষধই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু ক্ষারত্ব হিসাবে ম্যাগনেশিয়া সোডাবাইকার্ব্ব হইতে শ্রেষ্ঠ ; ইহা হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড-সংযোগে প্রথমে গ্যাস উৎপন্ন কিম্বা পরে হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড

উৎপাদনের উদ্দীপনা করে না এবং ইহা লজেঞ্জুসরূপেও ব্যবহার করা যায়। আহারের পূর্ব্বে টিংচার বেলাডোনা ও অলিভ অয়েল ব্যবহারেও পাকরস স্রাবের হ্রাস হইয়া থাকে।

এ অবস্থায় দুগ্ধ ও দুগ্ধের সর জাতীয় খাদ্য বিশেষ উপযোগী, কারণ তাহাতে হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড স্রাব প্রশমিত হইয়া থাকে। প্রোটিনজাতীয় খাদ্য হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিডের সঙ্গে সংযুক্ত হইয়া থাকে, এজন্য এক্ষেত্রে মৎস্য, নরম-মাংস, ডিম, দুগ্ধ ইত্যাদি জীবজ প্রোটিন খাদ্যই অধিকতর হিতপ্রদ। মাংসের নির্য্যাস, সূপ, লবণ, সর্ষপ, গোলমরিচ ইত্যাদি মসলা, অতিশয় মিষ্ট ও অম্লখাদ্য হিতকারী নহে। রুটি, ভাত, আলু ইত্যাদি শ্বেতসারজাতীয় খাদ্য অল্প পরিমাণে গ্রহণ করা যাইতে পারে। শ্বেতসারজাতীয় খাদ্য খাইলে পরিশেষে হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিডের কম ক্ষরণ হয়, এজন্য কোন কোন বিশেষজ্ঞ এ অবস্থায় শ্বেতসারজাতীয় খাদ্যই বিশেষ উপযোগী বলিয়া মনে করেন। কিন্তু কার্য্যতঃ প্রোটিনজাতীয় খাদ্যই বিশেষ উপযোগী বলিয়া বোধ হয়। এ অবস্থায় পাকাশয় শূন্য হইলে বেদনা অনুভূত হইতে পারে, এজন্য দিবসে তিনবারের পরিবর্ত্তে পাঁচ-ছয় বার অল্প অল্প পরিমাণে আহার করিলে এবং আহারের এক ঘণ্টা পূর্ব্বে জল পান করিলে ভাল হয়।

পাকস্থলীর মাংসপেশীর দুর্ব্বলতায় (Atonic Dyspepsia) পথ্যবিধি

এ ক্ষেত্রে এককালীন অধিক পরিমাণ আহার করিবে না। প্রত্যেকবার অল্প পরিমাণে খাদ্য গ্রহণ করিয়া দিবসে চারি বার (৭টা, ১২টা, ৫টা, ৯টা) আহার করিলেই ভাল হয়। এ অবস্থায় দুগ্ধ

উৎকৃষ্ট পথ্য, দৈনিক প্রায় দেড় সের দুগ্ধ গ্রহণ করা উচিত। দুগ্ধ, ডিম্ব, মৎস্য, নরম মাংস, অল্প পরিমাণে নরম ভাত ও মাখন উপযোগী পথ্য। সাদা রুটি হইতে টোষ্ট-করা বাসি রুটি অপেক্ষাকৃত ভাল। খাদ্য উত্তমরূপে চিবাইয়া আস্তে আস্তে খাইতে হইবে। অধিক পরিমাণ ভাত, রুটি, সবুজ শাক-সব্জী ভক্ষণ হিতকারী নহে। কোষ্ঠ পরিষ্কারের জন্য 'আগার' (Agar) গ্রহণ ফলপ্রদ। এ অবস্থায় আহারের সময়ে জল পান না করিয়া, আহারের অন্ততঃ দুই ঘণ্টা পরে জল পান করিবে। এ ক্ষেত্রে চা পান হিতকারী নহে। যথেষ্ট ফলের রস গ্রহণ করা বিশেষ উপকারী।

পাকাশয়ের সম্প্রসারণ

পাকাশয়ের সম্প্রসারণ দুই প্রকার,—এক আশুজাত সম্প্রসারণ, অপর পুরাতন দীর্ঘকালস্থায়ী সম্প্রসারণ।

পাকাশয়ের আশুজাত সম্প্রসারণ—পাকাশয়ের আশুজাত সম্প্রসারণ সচরাচর বড় কমই দেখা যায়। ক্লান্ত অবস্থায় অধিক পরিমাণে শীতল জল পান করিলে, বা সুদীর্ঘ উপবাসের পর অতিরিক্ত ভোজন করিলে, বা উদরগহ্বরে কোন অস্ত্রোপচারের পরে পাকাশয়ের ক্ষিপ্রজাত সম্প্রসারণ ঘটিতে পারে। ইহাতে সহসা পেটে অত্যন্ত বেদনা এবং তরলপদার্থের বমন হইয়া রোগী শীঘ্র অবসন্ন হইয়া পড়ে। এ অবস্থায় অবিলম্বে নলসংযোগে পাকস্থলী ঈষদুষ্ণ জলে ধৌত করিয়া রোগীকে উপুড় করিয়া শোয়াইয়া রাখিতে হয়। পাকস্থলীর সম্প্রসারণ হ্রাস না হওয়া পর্য্যন্ত মুখপথে খাদ্য দেওয়া উচিত নহে। আবশ্যক বোধ করিলে মলদ্বারপথে একপোয়া পেপ্‌টোনাইজড্‌ দুগ্ধ অর্দ্ধ আউন্স ব্রাণ্ডির সহিত দেওয়া

যাইতে পারে। পরে রোগের উপশম হইলে মুখপথে ছানার জল এবং তৎপরে দুগ্ধ দেওয়া যাইতে পারে।

পাকাশয়ের পুরাতন সম্প্রসারণ—এ অবস্থায় এক সময়ে অধিক পরিমাণ আহার করা নিতান্ত অনিষ্টকর। অল্প পরিমাণে ও অল্প সময় পরে পরে (তিন-চার ঘণ্টা পরে পরে) পুষ্টিকর খাদ্য প্রদানের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এ ক্ষেত্রে ফ্যাটজাতীয় ও শ্বেতসারজাতীয় খাদ্য হিতকারী নহে। এ রোগে দধি, দুগ্ধ, ছানা ও ডিমই প্রধান খাদ্য। আহারান্তে অর্দ্ধ আউন্স ব্রাণ্ডি জলের সঙ্গে দেওয়া যাইতে পারে। এককালীন অধিক পরিমাণে জল পান করা উচিত নহে। অতিরিক্ত মাত্রায় বমন হইলে মুখপথে পথ্যপ্রয়োগ বন্ধ করিয়া মলদ্বার-পথে নলসংযোগে পেপ্‌টোনাইজ্‌ড্‌ দুগ্ধ ও ব্রাণ্ডি, অথবা গ্লকোজ-মিশ্রিত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বু প্রদানের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

আহারের পূর্ব্বে ঈষদুষ্ণ জলে বা সোডাবাইকার্ব্ব মিশ্রিত (প্রতি আউন্স জলে ২ গ্রেণ সোডাবাইকার্ব্ব) জলে পাকস্থলী ধৌত করিলে বিশেষ উপকার হয়।

পাকাশয়ের ক্ষত

পাকাশয়ের ক্ষত প্রধানতঃ পাকস্থলীর শেষভাগে অথবা (ক্ষুদ্র অন্ত্রের) ডিয়োডিনামের প্রথম ভাগে হইয়া থাকে। এই উভয় স্থলের ক্ষতের কারণ, লক্ষণ ও চিকিৎসাপ্রণালী ফলতঃ প্রায় একই প্রকারের ; এজন্য এখানে ইহাদিগের পৃথক বিবরণ প্রদান করা অনাবশ্যক। এরূপ ক্ষত তরুণ ও পুরাতন দুই প্রকারের হইতে পারে। কিন্তু পুরাতন (chronic) ক্ষতই সচরাচর সর্ব্বাপেক্ষা অধিক দেখা যায়। এ রোগ বহু বৎসর স্থায়ী হইতে পারে, কিন্তু সর্ব্বদা ইহার তীব্রতা

সমভাবে বিদ্যমান থাকে না, সময়ে সময়ে কিছুকাল এ রোগের কোন লক্ষণ পরিদৃষ্ট হয় না এবং রোগীও নিজে বেশ সুস্থ আছে বলিয়া মনে করিয়া থাকে।

পেটে বেদনা, বমন, রক্তপাত এই তিনটি এ রোগের প্রধান লক্ষণ। এ সব কোন লক্ষণই সকল রোগীতে সমভাবে প্রকটিত হয় না। এ রোগের বেদনা সব সময়ে থাকে না, আহারের সঙ্গেই এই বেদনার বিশেষ সম্পর্ক দৃষ্ট হয়। আহারের কিছুকাল পরেই (সাধারণতঃ অর্দ্ধ হইতে দুই-তিন ঘণ্টা পরে) বেদনা উপস্থিত হয়। বমি হইলে বা সোডা খাইলে বেদনার উপশম হইয়া থাকে। কখনও কখনও রক্ত বমনও হইয়া থাকে। কখনও কখনও বা আলকাতরার মত কাল বাহ্যি হইতে পারে।

এ রোগে পাকাশয়ে হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিডের আধিক্য হইয়া থাকে, এজন্য এই য়্যাসিড-উদ্দীপক মাংসের নির্য্যাস ও অধিক মসলাযুক্ত খাদ্যাদি অনিষ্টকারী। দুগ্ধ ও দুগ্ধের সর ইত্যাদি কোমল হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড অনুদ্দীপক খাদ্যই এস্থলে বিশেষ হিতকারী। এ রোগে এক সময়ে সামান্য পরিমাণ খাদ্য গ্রহণ করিতে হইবে, কখনও পেট ভরিয়া খাওয়া উচিত নহে। সুরাপান ও তামাক খাওয়া ইহাতে বিশেষ অনিষ্টকারী।

এ রোগে জার্ম্মান দেশীয় লেনহার্টজ (Lenhartz) ও মার্কিণ দেশীয় সিপি (Sippy) নামক দুইজন বিখ্যাত ডাক্তার প্রবর্ত্তিত দুইটি বিশেষ পথ্যপদ্ধতি প্রচলিত আছে।

লেনহার্টজপ্রবর্ত্তিত পদ্ধতি

লেন্‌হার্টজপ্রবর্ত্তিত খাদ্যপদ্ধতির মূল নীতি নিম্নে বর্ণিত হইল।

১। যথাসম্ভব পুষ্টিকর আহারে শারীরিক শক্তি অক্ষুণ্ণ রাখিয়া ক্ষত শুকাইবার সাহায্য করা।

২। পাকাশয়ে অতিরিক্ত হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড স্রাবে ক্ষত শুকাইবার বিঘ্ন ঘটিয়া থাকে, এজন্য এই পদ্ধতির খাদ্য প্রোটিন-প্রধান করা হয়, যেন হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড প্রোটিনের সঙ্গে সংযুক্ত হইয়া থাকিতে পারে এবং ক্ষত শুকাইবার বিঘ্ন না জন্মাইতে পারে।

৩। পাকাশয়ের সম্প্রসারণের আশঙ্কা দূরীভূত করিবার জন্য প্রতিবারে অতি অল্প পরিমাণে খাদ্য দেওয়া।

এই প্রণালীমতে রোগীকে প্রথমে অনশনে রাখিবার প্রয়োজন হয় না এবং রক্তপাতের পরেও এ চিকিৎসা চলিতে পারে; কিন্তু প্রথম প্রায় একমাস কাল রোগীকে বিছানায় শোয়াইয়া রাখিতে হয়।

বরফসহযোগে কেবল কাঁচা দুগ্ধ ও কাঁচা ডিম উত্তমরূপে সংমিশ্রিত করিয়া পথ্য তৈয়ার করা হয়। এই পথ্য প্রথম হইতেই চা-চামচ-সহযোগে সকালে ৭টা হইতে সন্ধ্যা ৯টা পর্য্যন্ত প্রতি ঘণ্টায় দেওয়া হয় এবং রাত্রিতে আর কোন খাদ্য দেওয়া হয় না। চামচটিও বরফে রাখা হয়।

প্রথম দিনের খাদ্যের পরিমাণ প্রায় ৭ আউন্স দুগ্ধ ও দুইটি ডিম; ইহাই উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া সারাদিনে পূর্ব্বোক্ত নিয়মানুসারে দেওয়া হয়। প্রথম সপ্তাহে প্রায় ৩॥ আউন্স দুগ্ধ ও একটি ডিম হিসাবে দৈনিক পথ্য বাড়াইতে হইবে। তৃতীয় দিন হইতে পথ্যে চিনি মিশ্রিত করিতে হইবে। সপ্তাহান্তে নরম ভাত, মাখন ও মৎস্য ক্রমে ক্রমে পথ্যে সংযোগ করিতে হইবে। এইরূপে দুই সপ্তাহ পরে মোট দৈনিক খাদ্যের পরিমাণ প্রায় ২০০০ ক্যালরি হইবে।

এ পদ্ধতিমতে প্রথম সপ্তাহে কোষ্ঠ পরিষ্কার জন্য কোন প্রকার উপায় অবলম্বন করা হয় না। প্রয়োজন বোধ করিলে গ্লিসারিণ এনিমা দেওয়া যাইতে পারে, তৎপর ঈষৎ উষ্ণ সাবান-জল এনিমা * দিতে হইবে। পথ্যের পূর্ব্বে ও পরে সোডাবাইকার্ব্ব লোসন দ্বারা (৭ ড্রাম সোডা-বাইকার্ব্ব প্রতি ৫ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া) মুখ ধৌত করা উচিত।

পিপাসা বেশী হইলে ১০ আউন্স ঈষৎ উষ্ণ দেহ রস-সম-ঘন লবণাম্বু মলদ্বারপথে দিবসে দুইবার দেওয়া যাইতে পারে, তাহাতে তৃষ্ণা দূর হইবে।

এই প্রণালীর চিকিৎসার বিপক্ষে একটি আপত্তির কারণ এই যে, ইহাতে খাদ্য প্রোটিন-প্রধান হওয়াতে পাকাশয়ে অতিরিক্ত পরিমাণ হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড নিঃসৃত হইয়া থাকে। আমাদের দেশে এরূপ-ভাবে চিকিৎসা সুচারুরূপ প্রয়োগের কার্য্যতঃ অনেক অন্তরায় আছে।

সিপি-পদ্ধতি—পাকাশয়স্থ হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড ক্ষত শুকাইবার প্রধান অন্তরায়। ক্ষতকে এই হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিডের ক্রিয়া হইতে রক্ষা করাই সিপি-পদ্ধতির উদ্দেশ্য। এই প্রণালীমতেও রোগীর চিকিৎসা আরম্ভ হইলে প্রায় তিন সপ্তাহকাল বিছানায় শুইয়া থাকিতে হইবে।

সমপরিমাণ দুগ্ধ ও দুগ্ধের সরের মিশ্রণই এই পদ্ধতির মতে প্রধান পথ্য। প্রথমে এই মিশ্রণের তিন আউন্স প্রাতে ৭টা হইতে সন্ধ্যা ৭টা পর্য্যন্ত প্রতি ঘণ্টায় আহার করিতে হইবে। তিন দিন পরে অর্দ্ধ-সিদ্ধ ডিম ও সুসিদ্ধ নরম ভাত ক্রমে ক্রমে অল্প মাত্রায় পথ্যে সংযোগ

---

* সাধারণতঃ দুই ড্রাম গ্লিসারিণ বা ২।১ পাইন্ট ঈষৎ উষ্ণ সাবান জল মলদ্বার-পথে নলযোগে বৃহৎ অন্ত্রে প্রক্ষেপ করিয়া রোগীর বাহ্যি করান হয়, ইহাকে এনিমা (Anæma) বলে।

করিতে হইবে, যেন প্রায় দশ দিন পরে রোগীর দৈনিক খাদ্যের পরিমাণ দুগ্ধ ও দুগ্ধের সরের মিশ্রণের ছত্রিশ আউন্স, তিনটি ডিম, এবং নয় আউন্স নরম ভাত হইতে পারে। কোন একবারের পথ্যই যেন মোটে পাঁচ-ছয় আউন্সের অধিক না হয়, তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। ক্রমে নরম সুসিদ্ধ তরকারী, জেলি, কলা, কমলা ইত্যাদি পথ্যে সংযোগ করিতে হইবে। নিয়মিতরূপে রোগীর ওজন লওয়া আবশ্যক, প্রতি সপ্তাহে রোগীর ওজন কিছু বৃদ্ধি হওয়া বাঞ্ছনীয়। আরোগ্য-লাভের পরও সর্ব্বদা আহারাদিবিষয়ে বিশেষ সাবধান থাকিতে হইবে।

এই পদ্ধতির চিকিৎসামতে পাকাশয়স্থ হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিডকে নিষ্ক্রিয়, এবং উহার উৎপাদন হ্রাস করিবার জন্য প্রতিবার পথ্যগ্রহণের পূর্ব্বক্ষণে এবং আধঘণ্টা পরে নিম্নোক্তরূপে ঔষধ প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হইবে। প্রথমবার পথ্যগ্রহণের পূর্ব্বক্ষণে অর্দ্ধ আউন্স অলিভ অয়েল (olive oil) এবং দ্বিতীয়বার পথ্যগ্রহণের পূর্ব্বক্ষণে পাঁচ হইতে দশ কোঁটা টিংচার বেলেডোনা কিঞ্চিৎ জলের সহিত সেবন করিতে হইবে। প্রথমবার পথ্যগ্রহণের আধঘণ্টা পরে—

১নং চূর্ণ	সোডা বাইকার্ব্ব	...	১০ গ্রেণ
	ম্যাগ কার্ব্ব	...	১০ গ্রেণ

মিশ্রিত একটি চূর্ণ। জলের সহিত সেবন করিতে হইবে।

দ্বিতীয়বার পথ্যগ্রহণের আধঘণ্টা পরে—

২নং চূর্ণ	বিস্‌মাথ কার্ব্ব	...	১০ গ্রেণ
	সোডা বাইকার্ব্ব	...	১০ গ্রেণ

মিশ্রিত একটি চূর্ণ। জলের সহিত সেবন করিতে হইবে।

পথ্য গ্রহণ ও ঔষধ সেবন পূর্ব্বোক্তরূপে পর্য্যায়ক্রমে চলিতে থাকিবে। রাত্রিতে পেটবেদনা হইলে পূর্ব্বোক্ত চূর্ণ ব্যবহার করিতে হইবে।

এই প্রণালী অনুসারে চিকিৎসাকালে রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কারের প্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। উপরি উক্ত চূর্ণ দুইটি রেচক ও ধারক উপাদানে গঠিত, প্রয়োজন অনুসারে উহাদের মাত্রার হ্রাস-বৃদ্ধি করিলেই কোষ্ঠ-নিয়মিত হইবে। এইরূপ ভাবে পথ্যের ব্যবস্থা তিন সপ্তাহকাল করিলে পর বেশ সুফল লাভ হয়। কিন্তু এই পদ্ধতিমতে এত ঘন ঘন পথ্য ও ঔষধের ব্যবহার রোগী ও শুশ্রূষাকারিগণের পক্ষে কষ্টকর মনে হয় এবং ইহাতে কিছু অতিরিক্ত মাত্রায় ক্ষারজাতীয় ঔষধের প্রয়োগ হইয়া থাকে।

অনেক ক্ষেত্রে প্রতি ঘণ্টা অন্তর পথ্য ও ঔষধের ব্যবহার না করিয়া প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর পথ্য ও ঔষধের ব্যবহার করিলেও সুফল লাভ হইয়া থাকে। এরূপ ব্যবস্থা করিলে দুগ্ধ ও সরের মিশ্রণ তিন আউন্সের পরিবর্ত্তে পাঁচ-ছয় আউন্স পরিমাণে প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর গ্রহণ করিতে হইবে।

ইংলণ্ডে সুবিখ্যাত ডাক্তার হার্ষ্ট (Hurst) সিপি-পদ্ধতির পথ্য ও ঔষধ কিছু পরিবর্ত্তিতরূপে ব্যবহার করিয়া থাকেন। তাঁহার মতে পাঁচ আউন্স দুগ্ধ, দশ গ্রেণ সোডিয়াম সাইট্রেট ও দুই ড্রাম ইমালসিও ম্যাগ্‌নেসিয়া (Emulsio Magnesia) সংযোগে সকাল সাতটা হইতে সন্ধ্যা আটটা পর্য্যন্ত প্রতি ঘণ্টায় দেওয়া হয়। সোডিয়াম সাইট্রেটের গুণে দুগ্ধ পাকাশয়ে শক্তরূপে জমাট বাঁধিতে পারে না। প্রতি ড্রাম ইমালসিও ম্যাগ্‌নেসিয়াতে পাঁচ গ্রেণ ম্যাগ্‌নেসিয়াম্ অক্সাইড আছে, ম্যাগ্‌নেসিয়াম অক্সাইড সোডা বাইকার্ব্ব হইতে প্রায় চার গুণ অধিক ক্ষারত্ব গুণবিশিষ্ট; ইহা হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড সংযোগে গ্যাস উৎপাদন করিয়া পাকাশয় সম্প্রসারণ করিতে পারে না, এবং ইহা সোডা বাইকার্ব্বের মত পরে হাইড্রক্লোরিক য়্যাসিড উদ্দীপিত করে না।

এইপ্রকার পথ্যগ্রহণের পূর্ব্বক্ষণে সিপি-পদ্ধতি অনুসারে অলিভ অয়েল ও টিংচার বেলেডোনা দেওয়া হয়, কিন্তু প্রতিবার পথ্যগ্রহণের আধঘণ্টা পরে—

বিস্‌মাথ কার্ব্ব ৩০ গ্রেণ

ক্রিটা প্রিপারেটা ১০ গ্রেণ

মিশ্রিত একটি চূর্ণ জলের সহিত দেওয়া হয়। রাত্রিতেও এই চূর্ণ ঔষধ সেবনের ব্যবস্থা আছে।

রক্তবমনে পথ্যবিধি

পাকাশয়ের ক্ষত বা কর্কট রোগে (Cancer) এবং যকৃতের সিরহোসিস্ রোগে সাধারণতঃ রক্ত বমন হইয়া থাকে।

পাকাশয়ের ক্ষতহেতু রক্ত বমন হইলে দুই হইতে চার দিন পর্য্যন্ত মুখপথে কোন খাদ্য প্রদান করা বিধেয় নহে। রোগীর বিছানায় শুইয়া থাকিয়া সর্ব্বতোভাবে শারীরিক ও মানসিক বিশ্রাম করা উচিত। $\frac{1}{4}$ গ্রেণ মর্ফিয়া সূচীসংযোগে চর্ম্মের নীচে প্রয়োগ করা উচিত। যকৃতের ক্রিয়া ভালরূপে নিষ্পন্ন না হইলে মর্ফিয়া প্রয়োগে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে। ত্রিশ ফোঁটা য়্যাড্রেনালিন ক্লোরাইড (Adrenalin chloride) অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন করিলে ঔষধের স্থানীয় ক্রিয়াহেতু রক্ত বন্ধ হইতে পারে। তৎপর রক্তপাতের চব্বিশ ঘণ্টা পরে সাবানজল এনিমাদ্বারা বৃহৎ অন্ত্রের নিম্নভাগ ধৌত করিয়া মলদ্বার-পথে শতকরা পাঁচ ভাগ গ্লকোজ মিশ্রিত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বুর পুষ্টিজনক এনিমা প্রয়োগ করিতে হইবে। প্রতিবারে আট-নয় আউন্সের অধিক এনিমা প্রয়োগ করা সঙ্গত নহে। এরূপ এনিমা ছয় ঘণ্টা অন্তর-অন্তর দিতে হইবে।

সময়ে সময়ে মুখ জলদ্বারা ধৌত করিবে, এ অবস্থায় বরফ চোষা হিতকারী নহে।

দুই হইতে চার দিন পরে যখন রোগীর উন্নতির লক্ষণদৃষ্টে রক্তপাত বন্ধ হইয়াছে বলিয়া অনুমিত হইবে, তখন পাকাশয়জ হাইড্রক্লোরিড য়্যাসিড উপশমিত করিবার জন্য ক্ষারজাতীয় ঔষধের প্রয়োগ এবং সামান্য পরিমাণে দুগ্ধ পানের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। প্রথমে এক আউন্স দুগ্ধ সমপরিমাণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিতে হইবে এবং ক্রমে ক্রমে দুগ্ধের পরিমাণ বৃদ্ধি করিতে হইবে।

পাকাশয়ের কর্কট রোগহেতু রক্তবমন হইলেও উল্লিখিতরূপেই খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

যকৃতের সিরহোসিস্ রোগে সাধারণতঃ কণ্ঠনালীর নিম্নস্থ শিরাসমূহ ছিন্ন হইয়া রক্তপাত হয়। এরূপ রক্তপাত বন্ধ করা কঠিন। এইপ্রকারে রক্তবমনে পূর্ব্বোক্ত বিধিমতেই খাদ্য প্রয়োগ করিতে হইবে। পাকাশয়ের ক্ষতহেতু রক্তবমন হইলে মুখপথে বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ নিষিদ্ধ, কিন্তু যকৃতের সিরহোসিস্ হেতু রক্তবমন হইলে দুই গ্রেণ ক্যালোমেল (calomel) প্রয়োগ করিয়া ছয় ঘণ্টা পরে ম্যাগ্‌নেসিয়া সাল্‌ফের ন্যায় ভেদক ঔষধের ব্যবহার করা যাইতে পারে।

বিষপ্রয়োগহেতু পাকাশয়ের তীব্র প্রদাহে পথ্যবিধি

সালফিউরিক য়্যাসিড প্রভৃতির ন্যায় পাকাশয়ের অভ্যন্তরস্থ কোমল আবরণের প্রকোপনকারী (irritating) এবং ক্ষয়কারী (corrosive) কোন বিষপ্রয়োগে পাকাশয়ের তীব্র প্রদাহ সঞ্জাত হইলে রোগীকে প্রথমে যথেষ্ট চূণের জল পান করিতে দিবে। পরে ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল, এবং পাতলা বালির জল দুগ্ধ সংযোগে পথ্য দিবে।

তরুণ উদরাময় (Acute Diarrhœa)

ঘন ঘন তরল বাহ্যি হওয়াই এ রোগের প্রধান লক্ষণ। দুষ্পাচ্য শাকসব্জী ও কাঁচা ফলাদি ভক্ষণে, বিকৃত বা রোগজনক বীজাণু দূষিত খাদ্যাদি গ্রহণে সাধারণতঃ তরুণ উদরাময় রোগ জন্মিয়া থাকে। উদরাময় রোগের পথ্যবিষয় বিশেষভাবে বিবেচনা করিতে গেলে প্রথমেই ইহার প্রকৃত কারণ নির্ণয় করা কর্ত্তব্য। এই কারণ সম্বন্ধে অনুসন্ধান করিতে গেলে রোগীর মল পরিদর্শন ও উহার আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা করা একান্ত আবশ্যক। কিন্তু কার্য্যতঃ স্থূলভাবে নিম্নরূপ সহজ পরীক্ষাদ্বারাই এ বিষয়ের কারণ নিরূপণে বিশেষ সাহায্য হইয়া থাকে।

মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, ক্ষারপ্রতিক্রিয়াবিশিষ্ট* (alkaline) ও পিঙ্গল বর্ণবিশিষ্ট হইলে প্রোটিন জাতীয় খাদ্যের অপরিপাক বা অস্বাভাবিক বিকৃতি সূচিত হইয়া থাকে। মল ফ্যাকাসে বর্ণের, য়্যাসিড-প্রতিক্রিয়াবিশিষ্ট, ফেনাযুক্ত, অম্লগন্ধযুক্ত হইলে ফ্যাট বা কার্ব্বো-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্যের অপরিপাক বুঝা যায়।

মলে সাগুদানার ন্যায় পদার্থ দৃষ্টিগোচর হইলে শ্বেতসার জাতীয় খাদ্যের অপরিপাক অনুমিত হয়। মল নষ্ট মাখনের মত গন্ধযুক্ত, ফ্যাকাসে রঙ্গের ও তৈলাক্ত (fatty) দৃষ্ট হইলে ফ্যাটজাতীয় খাদ্যের অপরিপাক সূচিত হয়। মল সবুজবর্ণের হইলে ক্ষুদ্র অন্ত্রের ক্ষিপ্রগতিতে তরঙ্গসঞ্চালন সূচিত হয় এবং মল মেটে রঙ্গের হইলে পিত্তের অভাব সূচিত হয়। মলে কাঁচা লালরক্ত দেখা গেলে সাধারণতঃ বৃহৎ অন্ত্রের

* টাট্‌কা মলে লিটমাস কাগজ সংযোগ এই প্রতিক্রিয়া দেখাইতে হইবে। নীলবর্ণের কাগজ মলসংস্পর্শে লাল হইলে মল য়্যাসিড এবং লালরঙ্গের কাগজ নীল হইলে মল ক্ষারপ্রতিক্রিয়াবিশিষ্ট বলিয়া বুঝা যাইবে।

নিম্নভাগ হইতে রক্তপাত সূচিত হয়। মল আলকাতরার মত কাল হইলে পাকাশয় বা ক্ষুদ্র অন্ত্র হইতে রক্তপাত অনুমিত হইবে।

মল শ্লেষ্মাযুক্ত হইলে বৃহৎ অন্ত্রের রোগ সূচিত হয়। মলে পুঁয দেখা গেলে অন্ত্রে ক্ষত সূচিত হয়।

এরূপে মল পরীক্ষার দ্বারা রোগীর পথ্যনিরূপণে বিশেষ সুবিধা হইবে। শ্বেতসার জাতীয় খাদ্যের অপরিপাকে ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল পথ্যরূপে ব্যবস্থা করিতে হইবে এবং পথ্যে শর্করার অংশ পরিবর্জ্জন বা হ্রাস করিতে হইবে। ফ্যাটজাতীয় খাদ্য সহ্য না হইলে সরবিবর্জ্জিত দুগ্ধ বা ঘোল ব্যবস্থা করিতে হইবে। প্রোটিনজাতীয় খাদ্য পরিপাক না হইলে শ্বেতসারজাতীয় খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

এই রোগের তরুণ অবস্থায় সাধারণতঃ প্রথম চব্বিশ ঘণ্টা উপবাস করাই উচিত এবং পরে যে-সব পথ্যে অন্ত্র কোনরূপ প্রকুপিত হইতে না পারে, এবং যে-সব পথ্যের প্রায় সমুদয় ভাগই পরিপাক হইয়া যায়, এরূপ পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এরূপ পথ্যের মধ্যে বার্লি, সাগু, এরারুট ইত্যাদি প্রধান। এসব পথ্য ঈষৎ উষ্ণ অবস্থায় দিবে এবং পরে পথ্যের সঙ্গে দুগ্ধ সংযোগ করিবে।

শিশুদের তরুণ উদরাময় রোগে পথ্যবিধি

খাদ্যের দোষই শিশুদের তরুণ উদরাময় রোগের একটি প্রধান কারণ। প্রথমতঃ উপবাস ও রোগ উৎপাদক দূষিত পদার্থের বহিষ্করণ চেষ্টাই এই রোগের চিকিৎসার মূল নীতি। দুগ্ধই শিশুর প্রধান খাদ্য, এজন্য দুগ্ধ কোনরূপে দূষিত বা শিশুর পক্ষে অসহনীয় হইলে এরূপ উদরাময় রোগ সাধারণতঃ জন্মিয়া থাকে। এজন্য প্রথমে দুগ্ধপান অবিলম্বে বন্ধ করিয়া পরিষ্কার বিশুদ্ধ সিদ্ধ জল পান করাইয়া শিশুকে

চব্বিশ ঘণ্টা রাখিবে। তৎপর ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল (albumin water) বা ছানার জল ব্যবস্থা করিবে। প্রথম দুই-তিন দিন পথ্যে কোন শর্করামিশ্রিত করা উচিত নহে।

শিশুর খাদ্যে ফ্যাট, কার্ব্ব-হাইড্রেট বা প্রোটিন এই তিনটির যে-কোন একটি অতিরিক্ত হইলেই পেটের অসুখ হইতে পারে। মল পরিদর্শন ও পরীক্ষাদ্বারা সাধারণতঃ এ বিষয়ের কারণ সহজে অনুমান করা যাইতে পারে। খাদ্যে ফ্যাট অতিরিক্ত হইলে মল ফ্যাকাসে রঙের ও তৈলাক্ত দেখা যায়। এরূপ অবস্থায় খাদ্য হইতে ফ্যাট হ্রাস বা বর্জ্জন করিয়া দুগ্ধ বার্লি ইত্যাদির ব্যবস্থা করিবে।

খাদ্যে শর্করা অতিরিক্ত হইলে মল ফেনা-ফেনা, অম্লগন্ধযুক্ত হয় এবং ইহার প্রতিক্রিয়ায় য়্যাসিড হয়। * এ অবস্থায় খাদ্য হইতে শ্বেতসার ও শর্করাজাতীয় পদার্থ বর্জ্জন বা হ্রাস করিয়া জলমিশ্রিত দুগ্ধের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

আর খাদ্যে প্রোটিন অতিরিক্ত হইলে মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, কটা রঙের ক্ষারপ্রতিক্রিয়াবিশিষ্ট হয়; এরূপ অবস্থায় বার্লি ও শর্করার ব্যবস্থা বিধেয় হইবে।

ভুক্তদ্রব্য ক্ষুদ্র অন্ত্র হইতে ক্ষিপ্রগতিতে বৃহৎ অন্ত্রে পরিচালিত হইলে পিত্তের রঙের সংযোগে মল সবুজ বর্ণের হইয়া থাকে। ইহা ক্ষুদ্র অন্ত্রের ক্ষিপ্র তরঙ্গসঞ্চালনক্রিয়া সূচনা করিয়া থাকে। ইহাতে অন্ত্রের প্রকোপনকারী পথ্য পরিহার করিতে হইবে। দুগ্ধ পাকাশয়ে শক্ত জমাট বাঁধিলে অন্ত্র প্রকোপিত হইতে পারে, এজন্য এ অবস্থায় ছানার জল উপকারী।

হিতকারী ও অহিতকারী এই উভয়বিধ বীজাণুই আমাদের অন্ত্রে

---

* মলের স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া সমভাবাপন্ন বা ঈষৎ ক্ষারভাবাপন্ন

বাস করিতে পারে। হিতকারী বীজাণুসমূহের প্রাদুর্ভাবে অনেক রোগ-জনক বীজাণুর তিরোভাব হইয়া থাকে। দুগ্ধসহযোগে যেমন অনেক অনিষ্টকারী বীজাণু (যথা—টাইফয়েড্ বীজাণু) আমাদের অন্ত্রে প্রবেশ করে, সেরূপ দুগ্ধ সহযোগে অনেক হিতকারী বীজাণুও আমাদের অন্ত্রে প্রবিষ্ট করান যাইতে পারে। এই প্রকারে ব্যাসিলাস য়্যাসিডো-ফিলাস (Bacillus Acidophilus) ও ব্যাসিলাস বুলগ্যারিকাস (Bacillus Bulgaricus) নামক হিতকারী বীজাণুসমূহ আমাদের অন্ত্রে প্রবিষ্ট করাইয়া অনেক সুফল পাওয়া গিয়াছে। এই সমুদয় বীজাণুর কৃষ্টি প্রসিদ্ধ বীজাণুতত্ত্ববিদ্গণের বীক্ষণাগারে ক্রয় করিতে পাওয়া যায়। তাঁহাদের উপদেশ অনুসারে এ সকল দুগ্ধে মিশ্রিত করিয়া পান করাইলে অনেক বীজাণুজাত পেটের অসুখে বিশেষ সুফল পাওয়া যায়।

স্প্রু (Sprue)

স্প্রু এক প্রকার পুরাতন উদরাময়। ইহাতে সকাল বেলা দুই-তিন বার পাতলা ফেনাযুক্ত কিছু অধিক পরিমাণে বাহ্যি হয়, কিন্তু বিকালে বা অন্য সময়ে তত বাহ্যি হয় না, ক্ষুধা মন্দীভূত হয়, মুখে ঘা হয় এবং শরীর দুর্ব্বল ও রক্তহীন হইয়া থাকে, এ অবস্থায় পথ্যবিধি বিষয়ে নানা মত আছে।

কেহ কেবল **দুধের,** কেহ কাঁচামাংসের রসের, কেহ ফলের **রসের** ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

কলিকাতা ট্রপিক্যাল স্কুলের বিশেষজ্ঞগণ নিম্নরূপ খাদ্যের ব্যবস্থা অনুমোদন করিয়া থাকেন।

টাটকা কাঁচা গো-দুগ্ধ দৈনিক দেড় সের, যথেষ্ট ফলের রস, যকৃৎ ও যকৃৎজাত সূপ (soup)। এ অবস্থায় কলা, পেপে, কাঁচা বেল পোড়া বেশ উপকারী।

একবারে অধিক দুগ্ধ পান না করিয়া প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর অল্প পরিমাণ দুগ্ধ চামচ দ্বারা আস্তে আস্তে গ্রহণ করিতে হইবে। খাওয়ার পূর্ব্বে ও পরে কোন বীজাণুনাশক লোশন দ্বারা উত্তমরূপে মুখ ধৌত করিতে হইবে।

এই রোগে শর্করা হিতকারী নহে, সুতরাং খাদ্যে শর্করা ব্যবস্থা করা উচিত হইবে না। যকৃৎ কুচি কুচি করিয়া কাটিয়া সামান্য সিদ্ধ করিয়া আহার করিবে; যত কম সিদ্ধ করা যায়, উহা তত অধিক উপকারী হইয়া থাকে।

কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)

বৃহৎ অন্ত্রের মাংসপেশীসমূহের তরঙ্গসঞ্চালনবৎ গতি ক্ষুদ্র অন্ত্র হইতে অপেক্ষাকৃত অনেক ধীরে ধীরে সম্পাদিত হয়। আহারের প্রায় সাড়ে চারি ঘণ্টা পরে ভুক্ত দ্রব্যাদি তরল অবস্থায় ক্ষুদ্র অন্ত্র অতিক্রম করিয়া বৃহৎ অন্ত্রের প্রথম ভাগে (cæcum) প্রবেশ করিতে আরম্ভ করে। তথায় উক্ত পদার্থের জলীয় অংশ বহু পরিমাণে শোষিত হয়। তৎপরে উহা ক্রমশঃ বৃহৎ অন্ত্রের ভিন্ন ভিন্ন অংশ অতিক্রম করিয়া স্বাভাবিক মলরূপে বৃহৎ অন্ত্রের শেষ ভাগে (pelvic colon) আসিয়া সঞ্চিত হইয়া থাকে। আহারের প্রায় নয় ঘণ্টা পরে ভুক্ত দ্রব্য পরিপাকান্তে মলরূপে বৃহৎ অন্ত্রের নিম্নগামী অংশের (descending colon) প্রথম ভাগে উপনীত হয়। এই নিম্নগামী অংশ হইতে বৃহৎ অন্ত্রের শেষ অংশে পৌঁছছিতে আরও প্রায় নয় ঘণ্টা কাল অতিবাহিত হয়। ভুক্ত পদার্থের এরূপ গতিকাল বিসমাথ মিশ্রিত খাদ্য সহযোগে এক্স-রে (X-Ray) পরীক্ষা দ্বারা দিবাভাগে পরিলক্ষিত হইয়াছে। স্বাভাবিক অবস্থায় ও নিদ্রাকালে ভুক্ত পদার্থ আরও অধিক মন্থর গতিতে অগ্রসর

হইয়া থাকে। যাহারা নিয়মিতরূপে প্রতি দিন একবার মলত্যাগ করে, তাহাদের পক্ষে আহার গ্রহণ ও তজ্জাত মলত্যাগের অন্তরকাল নয় হইতে তেত্রিশ ঘণ্টা হইতে পারে।

মলত্যাগের পূর্ব্বক্ষণেই মল মলদ্বারে (rectum) প্রবেশ করিয়া বাহির উদ্রেক করিয়া থাকে, এতদ্ব্যতীত অন্য সময় মলদ্বার সাধারণতঃ শূন্য থাকে। একবার মলত্যাগের পরই সমস্ত বৃহৎ অন্ত্র মলশূন্য হয় না, মলত্যাগের পর বৃহৎ অন্ত্রে যে মল সঞ্চিত থাকে, তাহা পরদিন বহিষ্কৃত হইয়া থাকে। অন্ত্রে ভুক্তদ্রব্যের গতিনির্ণয়ের-উদ্দেশ্যে খাদ্যের সহিত গুলিকা (beads) ব্যবহার করিয়া দেখা গিয়াছে যে, সাধারণতঃ মাত্র শত করা পনর ভাগ গুলিকা প্রথম দিবসে, চল্লিশ ভাগ দ্বিতীয় দিবসে, পনর ভাগ তৃতীয় দিবসে, দশ ভাগ চতুর্থ দিবসে এবং অবশিষ্ট সকল গুলিকা সম্পূর্ণরূপে বহির্গত হইতে আরও অনেক দিন লাগে।

কোষ্ঠকাঠিন্যের কোন একটি সংজ্ঞানির্দ্দেশ করা কঠিন। কাহারও স্বভাবতঃ দিনে দুই বার, কাহারও একবার, কাহারও বা দুই দিনে একবার মাত্র মলত্যাগের অভ্যাস।

মলত্যাগের পর যে আহার গ্রহণ করা যায়, তজ্জাত মলের কোনও অংশ যদি আটচল্লিশ ঘণ্টার মধ্যে নিঃসৃত না হয়, তবে উহাকে কোষ্ঠকাঠিন্য বা কোষ্ঠবদ্ধতা বলা যাইতে পারে।

সর্ব্বদা নিয়মিতরূপে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে শরীর ভাল লাগে না, মাথা বেদনা হয়, ক্ষুধা মন্দীভূত হয় এবং মনোযোগের সহিত কোন কাজ করা যায় না।

উপযুক্তরূপ খাদ্য সমাবেশের ত্রুটি, প্রতিদিন নিয়মিতরূপ এক সময়ে মলত্যাগের সদভ্যাস গঠনের অভাব, মলত্যাগের বেগ উপস্থিত হইলেও যথাসময়ে মলত্যাগ করিতে অবহেলা করা, শারীরিক

পরিশ্রমের অভাব, অযথা অতিরিক্ত রেচক ঔষধ ও এনিমার ব্যবহার প্রভৃতি কারণেই সাধারণতঃ কোষ্ঠকাঠিন্য জন্মিয়া থাকে।

কোষ্ঠকাঠিন্য সাধারণতঃ তিন প্রকারের—

১। বৃহৎ অন্ত্রের মাংসপেশীসমূহের দুর্ব্বলতা-হেতু স্বাভাবিকরূপে মলদ্বার অভিমুখে মল পরিচালনার অন্তরায় ঘটিয়া থাকে। ইহাকে আন্ত্রিক দুর্ব্বলতাজনিত কোষ্ঠকাঠিন্য বলে (atonic constipation)।

২। কোন প্রকার উত্তেজনাবশতঃ (irritation) সমুদয় বৃহৎ অন্ত্রের, বিশেষতঃ ইহার নিম্নগামী অংশের, অধিক মাত্রায় সঙ্কোচন ঘটিয়া এক প্রকার কোষ্ঠকাঠিন্য জন্মিয়া থাকে। ইহাকে অন্ত্রের সঙ্কোচনজনিত কোষ্ঠকাঠিন্য বলে (spastic constipation)।

৩। মল মলদ্বারে উপনীত হইলেই মলত্যাগের বেগ বোধ হইয়া থাকে। সে বেগ সংবরণ করিলে ক্রমে মলদ্বারের অনুভূতিশক্তির তীব্রতা হ্রাস পায়। তখন প্রভূত পরিমাণে মল সঞ্চয়হেতু মলদ্বার স্ফীত হইলেও মলত্যাগের বেগের উদ্রেক হয় না, এজন্য এক প্রকার কোষ্ঠকাঠিন্য জন্মিয়া থাকে। ইংরেজীতে ইহাকে ডিস্‌কেজিয়া (Dyschezia) বলে।

আন্ত্রিক দুর্ব্বলতাজনিত কোষ্ঠকাঠিন্যে পথ্যবিধি—ফল ও শাকসব্জীর সেলুলোজ (cellulose) নামক পদার্থ সহজে পরিপাক হয় না, এবং উহা অন্ত্রের স্বাভাবিক সঞ্চালনক্রিয়ার ও মল গঠনের প্রভূত সহায়তা করিয়া থাকে। এজন্য এক্ষেত্রে এসব সামগ্রী যথেষ্ট ভক্ষণ করা বিশেষ উপকারী। ফলের মধ্যে আতা, পেয়ারা, আপেল, কমলা, পেঁপে, বেল, আম, কমলা, আঙ্গুর, ডুমুর, খেজুর, কিশমিশ ইত্যাদি এবং তরকারীর মধ্যে পালংশাক, ফুলকপি, বাঁধাকপি, বিলাতী বেগুন, বেগুন, পটল ইত্যাদি এ অবস্থায় বিশেষ উপযোগী।

ফলের মোরব্বা, গুড় ও মধু প্রভৃতি সামান্য রেচকগুণবিশিষ্ট বলিয়া বিশেষ হিতকারী।

যথেষ্ট জল পান না করাও কোষ্ঠকাঠিন্যের এক কারণ। আমাদের প্রত্যহ যথেষ্ট জল (প্রায় দুই সের) পান করা উচিত। ভোরে এক গ্লাস শীতল জল পান করিলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। যথেষ্ট মাখন জাতীয় পদার্থ গ্রহণও এ ব্যাধি দূরীকরণে বিশেষ সহায়তা করিয়া থাকে। সর্ব্বদা নিয়মিতরূপে মুক্ত বায়ুতে ব্যায়াম করা এবং প্রতিদিন কোন এক নির্দ্দিষ্ট সময়ে মলত্যাগ করার সদভ্যাসও কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখার একটি সহজ উপায়।

অন্ত্রের সঙ্কোচনজনিত কোষ্ঠকাঠিন্যে পথ্যবিধি—ইহাতে কোন ভুক্ত পদার্থের বা মানসিক কারণের উদ্দীপনাহেতু অন্ত্রের সঙ্কোচনক্রিয়া বৃদ্ধি হইয়া থাকে। মানসিক উত্তেজনা উপশম জন্য ব্রোমাইড (Bromide) এবং অন্ত্রের সঙ্কোচনক্রিয়ার উপশম জন্য বেলাডোনা (Belladonna) এবং ভুক্তপদার্থজনিত উত্তেজনার উপশম জন্য লঘুপাক অনুত্তেজক দুগ্ধ, সুসিদ্ধ নরম ভাত, ডিম, মাখন, সর প্রভৃতি পথ্যের ব্যবস্থা করিবে। এ অবস্থায় অযথা রেচক ঔষধের বা এনিমার ব্যবহার হিতকারী নহে। আহারের পূর্ব্বে ও পরে অন্ততঃ আধ ঘণ্টা কাল বিশ্রাম করা উচিত।

মলসঞ্চয়ে মলদ্বার স্ফীতিহেতু কোষ্ঠকাঠিন্য—উপযুক্ত সময়ে মলত্যাগ করিতে অবহেলা করিলে মলদ্বারের সম্প্রসারণহেতু যে কোষ্ঠকাঠিন্য ঘটিয়া থাকে, তাহা দূর করিবার জন্য অলিভ অয়েল, বা গ্লিসারিণ, বা সাবান জলের এনিমা প্রয়োগই প্রধান উপায়। এক্ষেত্রেও লঘুপাক অনুপদ্দীপক পথ্যই বিশেষ উপযোগী।

উদরী (Ascites)

কোন কারণে পেটে (Peritoneal cavity) জলসঞ্চার হইলে তাহাকে উদরী বলে। প্রধানতঃ যকৃৎ, হৃদপিণ্ড, পেরিটোনিয়াম (Peritoneum) প্রভৃতি যন্ত্রের রোগে এবং মূত্রযন্ত্রপ্রদাহে ও রক্তহীনতায় উদরী জন্মিয়া থাকে। মূল কারণের উপর ইহার চিকিৎসা প্রধানতঃ নির্ভর করে। তবে পথ্য সম্বন্ধে সাধারণতঃ নিম্নোক্ত নিয়ম অবলম্বন করা বিধেয় হইবে। এ অবস্থায় যতদূর সম্ভব পুষ্টিকর খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। যদি হৃদ্‌রোগ বা মূত্রযন্ত্রপ্রদাহ এ লক্ষণের মূল কারণ হয়, তবে ক্রমে ক্রমে যথাসম্ভব দৈনিক জল পানের পরিমাণ হ্রাস করিতে হইবে; কিন্তু এজন্য যাহাতে জলের অভাবে রোগী তৃষ্ণায় কোন কষ্ট না পায় এবং তাহার কোষ্ঠকাঠিন্য না জন্মিতে পারে, তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে।

লবণবর্জ্জিত খাদ্য ব্যবহারে এ অবস্থায় উপকার হইয়া থাকে।

পুষ্টিকর খাদ্যের মধ্যে দুধ, রুটি, মাখন, ডিম, মৎস্য এবং কমলা, বেদানা, আঙ্গুর প্রভৃতি ফলাদির যথোপযুক্তরূপে ব্যবহার হিতকারী। অধিক পরিমাণে ভাত, আলু, শর্করা প্রভৃতি শ্বেতসারপ্রধান খাদ্য হিতকারী হইবে না, কারণ তাহাতে গ্যাস উৎপন্ন হইয়া পেট ফাঁপিতে পারে। অধিক মসলাযুক্ত খাদ্য ও সুরাদি সর্ব্বতোভাবে পরিবর্জ্জন করিতে হইবে।

রোগীর পরিপাকশক্তি, রুচি ও অভ্যাস অনুরূপ খাদ্যের যথাসম্ভব পরিবর্ত্তন করিতে হইবে। এক্ষেত্রে মোটের উপর, সাদাসিধা ও লঘুপাক খাদ্যই বিশেষ উপযোগী এবং তন্মধ্যে দুগ্ধই সর্ব্বপ্রধান।

যকৃৎ ও পিত্তকোষ-প্রণালীর রোগে পথ্যবিধি

যকৃতের ক্রিয়া বহুবিধ। সকল প্রকারের খাদ্যপরিপাক সম্বন্ধেই যকৃতের ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক বিদ্যমান। এজন্য এ যন্ত্রের রোগে সকল প্রকারের খাদ্যদ্রব্যের পরিমাণই যথাসম্ভব হ্রাস করিয়া কেবল শরীর রক্ষার্থ স্বল্প আহারের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এক্ষেত্রে অতিভোজন বিশেষ অনিষ্টকারী। এ অবস্থায় সুরা, অধিক ঘি, গরম মসলাযুক্ত খাদ্য, পিঁয়াজ, কড়া চা, কফি প্রভৃতি পদার্থ পরিহার করা কর্ত্তব্য।

পরিপাকক্রিয়ার পথে প্রোটিনজাতীয় খাদ্যের নানারূপ বিশ্লেষণে অনেক অনিষ্টকারী পদার্থের উদ্ভব হইয়া থাকে। সে সমুদয় অনিষ্টকারী পদার্থ যকৃতের ক্রিয়াপ্রভাবে বিনষ্ট হইয়া যায়। এজন্য যকৃতের পীড়া হইলে যথাসম্ভব স্বল্প পরিমাণে প্রোটিনজাতীয় খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। একালে ফ্যাট জাতীয় পদার্থের পরিপাকেও অন্তরায় ঘটিয়া থাকে, এজন্য এজাতীয় খাদ্যের পরিমাণও হ্রাস করিতে হইবে। এজাতীয় খাদ্যমধ্যে মাখনই অপেক্ষাকৃত সুপাচ্য। গুরুপাক শাক-সব্জীও এ অবস্থায় হিতকারী নহে।

সুসিদ্ধ নরম ভাত, নরম রুটি, মাখন, বার্লি, শর্করা, দধি, দুগ্ধ, ঘোল, কমলা, আঙ্গুর, বেদানা প্রভৃতি ফলের রস এ অবস্থায় বিশেষ উপযোগী পথ্য।

যকৃতের রোগে কামলার (jaundice) লক্ষণ সমধিক বিকশিত হইলে খাদ্যে ফ্যাটের পরিমাণ বিশেষভাবে হ্রাস করিতে হইবে। এক্ষেত্রে সরবিবর্জ্জিত দুগ্ধ, ঘোল, পালংশাক, বিলাতীবেগুন, লেবু, কমলা, আঙ্গুর প্রভৃতি ফলের রস এবং ক্ষারত্ব গুণবিশিষ্ট যথেষ্ট খনিজ জলপান বিশেষ উপকারী।

পিত্তকোষ ও পিত্তপ্রণালীর পুরাতন প্রদাহ থাকিলে পাথরি ও

পিত্তশূল জন্মিবার বিশেষ আশঙ্কা থাকে। এ অবস্থায় মাখনজাতীয় আহার্য্যের পরিপাকে বিশেষ অন্তরায় ঘটিয়া থাকে। ডিমের পীতাংশে কোলেষ্টারল (cholesterol) নামক এক প্রকার পদার্থ থাকে, এই কোলেষ্টারল পাথরি গঠনের বিশেষ সহায়ক। এজন্য ইহা সর্ব্বোতভাবে পরিহার করা সঙ্গত। আর দুধের সর, মাংস, বিশেষতঃ মূত্রযন্ত্র, যকৃৎ, প্যানক্রিয়াচ (Pancreas); মগজ, সুরা ও অধিক মসলাযুক্ত খাদ্য অনিষ্টকারী। মাখন সামান্য পরিমাণে গ্রহণ করা যাইতে পারে। দুগ্ধ, ঘোল, কমলা, আঙ্গুর প্রভৃতি ফলের রস গ্রহণ ও প্রচুর জলপান করা উপকারী। এ অবস্থায় আহার্য্য অতিশয় শীতল বা উষ্ণ হওয়া বাঞ্ছনীয় নহে।

রক্তহীনতা

রক্তহীনতা, মুখ্য ও গৌণ এই দুই ভাগে বিভক্ত। নানাকারণে দেহ হইতে রক্তস্রাব, বক্রকীটদ্বারা (Hook worms) রক্ত শোষণ, ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, উপদংশ, যক্ষা প্রভৃতি নানাবিধ রোগের বিষহেতু রক্তহীনতা ঘটিলে সহজেই এরূপ রক্তহীনতার প্রধান কারণ নির্ণয় করা যায়; এই শ্রেণীর রক্তহীনতাকে গৌণ (secondary) রক্তহীনতা বলে। আর নানাপ্রকার অনুসন্ধানের ফলে রক্তহীনতার প্রধান কারণ স্থির করা না গেলে তাহাকে মুখ্য (primary) রক্তহীনতা বলে। রক্তকণিকাজনিত অস্থিমজ্জার বিপর্য্যয়হেতু অথবা কোন অজ্ঞাত কারণে রক্তকণিকাসমূহের অস্বাভাবিক ধ্বংসহেতু ইহা সংঘটিত হইয়া থাকে।

গৌণ রক্তহীনতার চিকিৎসা করিতে হইলে রক্তহীনতার প্রাথমিক কারণ দূর করাই সর্ব্বপ্রথম ও সর্ব্বপ্রধান কর্ত্তব্য এবং তৎপরে খাদ্য

সম্বন্ধে বিবেচনা করিতে হইবে। সুস্থ অবস্থায় আমাদের দেহে যেরূপ মেটাবলিজম্ চলিতে থাকে, গৌণ রক্তহীনতায়ও সেরূপ ভাবেই মেটাবলিজম্ চলিতে থাকে। এজন্য এ অবস্থায়ও সুস্থ অবস্থার আদর্শ পুষ্টিকর খাদ্যের অনুরূপ মিশ্র খাদ্যের সমাবেশ করার প্রয়োজন হইবে; এবং তদতিরিক্ত বিশেষভাবে রক্তের উন্নতিবিধায়ক যকৃতাদি খাদ্যের প্রাচুর্য্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

ইহাতে পরিপাকশক্তি মন্দীভূত হয়, এজন্য সাদাসিধা সহজপাচ্য আহার্য্যের ব্যবস্থা করাই সঙ্গত। খাদ্যমধ্যে যথেষ্ট দুধ ও ডিমের প্রাচুর্য্য থাকা আবশ্যক, তাহা ছাড়া ভাত, রুটি, মাখন, টাট্‌কা সব্জী এবং ফলাদিও যথেষ্ট রাখিতে হইবে, যেন কোনরূপে খাদ্যপ্রাণ ও ধাতব পদার্থের ত্রুটি না ঘটে, এ বিষয়ে বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। প্রোটিনজাতীয় খাদ্যও যথেষ্ট থাকা আবশ্যক। এজাতীয় খাদ্য-মধ্যে মৎস্য ও মাংস সর্ব্বপ্রধান, মাংসমধ্যে যাহাতে যকৃতের ভাগ যথেষ্ট থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। খাদ্যমধ্যে যাহাতে বিবিধপ্রকার পদার্থের সংমিশ্রণ ঘটে তাহার বন্দোবস্ত করিতে হইবে।

সাংঘাতিক (pernicious) রক্তহীনতা একপ্রকারের মুখ্য রক্তহীনতা, ইহার মূল কারণ এখনও ভালরূপে নির্ণীত হয় নাই। কোন অজ্ঞাত কারণে দেহস্থ রক্তকণিকাসমূহের অস্বাভাবিক ধ্বংস বা রক্তকণিকাজনক অস্থিমজ্জার কোনরূপ ঘোর পরিবর্ত্তন জন্য এরূপ অবস্থা ঘটিয়া থাকে।

'ই' (E) খাদ্যপ্রাণ রক্তকণিকাগঠনে সহায়তা করে এবং এই খাদ্য-প্রাণের অল্পতা এই দুরন্ত রক্তহীনতার কারণ বলিয়া অনেকে মনে করিয়া থাকেন।

এই রোগে যদিও সময়ে সময়ে স্বাস্থ্যের উন্নতি ঘটে বটে, কিন্তু তবু পরিশেষে কেহই একেবারে রোগমুক্ত হইতে পারে না, এজন্যই ইহাকে সাধারণতঃ সাংঘাতিক রক্তহীনতা নামে অভিহিত করা হয়।

এ রোগেও লঘুপাক ও সর্ব্বপ্রকারে পুষ্টিকর খাদ্যের বিশেষ প্রয়োজন। যথেষ্ট দুগ্ধ, ডিম, মাংস, টাটকা শাকসব্জী ও ফলাদি গ্রহণ করিতে হইবে। বর্ত্তমান সময়ে যকৃৎ ভক্ষণ এই রোগে বিশেষ হিতকারী বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে। রক্তের উন্নতিসাধনে মাংসের মধ্যে যকৃতেরই বিশেষ প্রভাব পরিলক্ষিত হইয়াছে। পূর্ণবয়স্ক রোগীর পক্ষে দৈনিক প্রায় একপোয়া যকৃৎ ভক্ষণ করা উচিত। যকৃৎ পক্ব বা অপক্ব অবস্থায়ও ভক্ষণ করা যাইতে পারে। কোন কোন বিশেষজ্ঞ অধিক সিদ্ধ যকৃৎ হইতে অল্প সিদ্ধ বা কাঁচা যকৃৎ ভক্ষণ অধিক ফলদায়ক বলিয়া বিবেচনা করিয়া থাকেন। আজকাল বাজারে চূর্ণীকৃত অবস্থায় যকৃৎসার বিক্রীত হইয়া থাকে, তাহাও অবিকৃত সম্পূর্ণ যকৃতের ন্যায় ফলদায়ক। এরূপ যকৃৎ অনেক দিন ভক্ষণে বিশেষ উপকার হয়।

এই রোগে মাখনজাতীয় খাদ্য অধিক পরিমাণে গ্রহণ করা উচিত নহে। টাট্‌কা শাকসব্জী ও ফলাদি যথেষ্ট ব্যবহার করা কর্ত্তব্য, নতুবা ধাতব পদার্থ ও খাদ্যপ্রাণের অভাব ঘটিতে পারে। এ রোগে দৈনিক তিন বার আহার না করিয়া অল্প সময় পর পর অল্প পরিমাণে দৈনিক পাঁচ বার আহার করিলে ভাল হয়।

সর্ব্বদা রোগীর ব্যক্তিগত অভ্যাস, অবস্থা ও রুচির প্রতি লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

হৃদ্‌রোগে পথ্যবিধি

হৃদ্‌পিণ্ডের কর্ম্মক্ষমতা দেহের পুষ্টির উপর নির্ভর করে, এবং দেহের পুষ্টি খাদ্যের উপর নির্ভর করে। খাদ্যগ্রহণ ও পরিপাকের ক্ষমতা পরিপাকযন্ত্রের স্বাস্থ্যের উপর নির্ভর করে। পরিপাকযন্ত্র ও হৃদ্‌পিণ্ডের মধ্যে বিশেষ ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ বিদ্যমান।

এই রোগে অতিভোজন অতিশয় অনিষ্টকারী। এক্ষেত্রে মাত্র দেহের ওজন ও কার্য্য অনুরূপ ক্যালরি পরিমাণ দৈনিক খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

এস্থলে খাদ্যে প্রোটিনের পরিমাণ ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে ½ গ্র্যামের অধিক না হইয়া বরং কিছু কম হওয়াই সঙ্গত। সাধারণতঃ দৈনিক পঞ্চাশ-ষাট গ্র্যাম প্রোটিন হইলে চলিতে পারে। খাদ্যে লবণের পরিমাণ হ্রাস করা উচিত; যত কম লবণযুক্ত খাদ্য ব্যবহার করা যায় ততই মঙ্গল। অধিক পরিমাণে মাখনজাতীয় খাদ্যের ব্যবহারও বিশেষ হিতকারী নহে। এক্ষেত্রে পুরাতন চাউলের নরম ভাত ও শর্করা ইত্যাদি লঘুপাক কার্ব্ব-হাইড্রেট খাদ্য, দুগ্ধ, অর্দ্ধসিদ্ধ ডিম, মৎস্য, লবণবিহীন মাখন, ফলের রস ইত্যাদি সামগ্রীই বিশেষ উপযোগী। ভাজা দ্রব্যাদি বিশেষ গুরুপাক, এজন্য এসব হিতকারী নহে। প্রচুর পরিমাণে ক্ষারত্ববর্দ্ধক কমলা, লেবু প্রভৃতি ফলের রস গ্রহণ বিশেষ উপকারী।

শোথ থাকিলে জলপানের পরিমাণ হ্রাস করিতে হইবে। দৈনিক মোট তিন পোয়ার অধিক জল পান করা এবং এক সময়ে আধ পোয়ার অধিক জল পান করা উচিত হইবে না। পিপাসা হইলে অম্লদ্রব্য চুষিলে তৃষ্ণার উপশম হইয়া থাকে। এই রোগে কোষ্ঠকাঠিন্য হওয়ার আশঙ্কা থাকে, তন্নিবারণকল্পে সহজপাচ্য সুসিদ্ধ নরম শাকসব্জী ও

ফলাদি যথেষ্ট পরিমাণে গ্রহণ করা উচিত। চা ও কফি সামান্য পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে। পেট ফাঁপিতে পারে এরূপ কোন দুষ্পাচ্য তরকারী এবং অতিরিক্ত পরিমাণে মিষ্টি ভক্ষণ অতিশয় অনিষ্টকারী। একবারে অধিক পরিমাণে আহার না করিয়া বারে বারে অল্প পরিমাণে আহার করা বিধেয়। দিবসে তিনবার আহার না করিয়া পাঁচ-ছয় বার অল্প পরিমাণে আহার করা উচিত। হৃদ্‌রোগজনিত শোথে কেবল দুগ্ধ পথ্যের এক ব্যবস্থা আছে। ইহাতে চারি দিবস দৈনিক মাত্র একসের পরিমিত দুগ্ধ পান করিয়া থাকিতে হয়, আর অন্য কোন পথ্য গ্রহণের ব্যবস্থা নাই, কেবল সামান্য পরিমাণ জল পান করা যাইতে পারে। চারি দিন পর দুগ্ধের পরিমাণ সামান্য বৃদ্ধি করিতে হইবে এবং ডিম, কিছু টোষ্ট-করা রুটি ও লবণবর্জ্জিত মাখন খাদ্যে সংযোগ করা যাইতে পারে।

সন্ন্যাস রোগ

মস্তিষ্কে রক্তপাত (cerebral hæmorrhage) হইলে রোগী সহসা অজ্ঞান হইয়া পড়ে; ইহাকেই সন্ন্যাস রোগ বলে। সাধারণতঃ ইহা পঁয়তাল্লিশ হইতে পঁয়ষট্টি বৎসর বয়সে হইয়া থাকে। এরূপ অবস্থা ঘটিলে রোগীকে যথাসম্ভব কম নাড়াচাড়া করিয়া মস্তক ও গ্রীবাদেশ বালিশের উপর একটু উঁচুভাবে রাখিয়া মুখ একপাশে ফিরাইয়া শোয়াইয়া রাখিবে এবং গলদেশে কোন আঁটা পোষাক থাকিলে তাহা অবিলম্বে দূর করিয়া ফেলিবে। রোগী যাহাতে সম্পূর্ণরূপে বিশ্রামলাভ করিতে পারে, তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। সজোরে ডাকিয়া বা নাড়াচাড়া করিয়া বা অন্য কোন উপায়ে কখনও রোগীকে সজ্ঞান

করিতে চেষ্টা করিবে না। রোগীর মাথায় বরফ দেওয়ার বন্দোবস্ত করিবে। মুখপথে প্রথমে কোন খাদ্য বা উত্তেজক কোন পানীয় প্রদানের ব্যবস্থা করা সঙ্গত হইবে না। প্রথমে এরূপ অজ্ঞান অবস্থায় কোন খাদ্যেরই প্রয়োজন নাই। অজ্ঞান অবস্থায় মুখপথে খাদ্যাদি প্রদান করিলে উহা ফুস্‌ফুসে যাইবার আশঙ্কা আছে, এজন্য এরূপ অবস্থায় মুখপথে খাদ্যাদি প্রদান না করিয়া, মলদ্বারপথে গ্লুকোজমিশ্রিত লবণাম্বু প্রয়োগের ব্যবস্থা করিবে। তৎপর রোগীর গলাধঃকরণের শক্তি ফিরিয়া আসিলে চামচদ্বারা আস্তে আস্তে অতি সাবধানতার সহিত দুগ্ধ প্রদানের ব্যবস্থা করিবে।

অতিরিক্ত রক্ত চাপে (high blood pressure)
পথ্যবিধি

আমাদের দেহস্থ রক্তের পরিমাণ শরীরের ওজনের তের ভাগের প্রায় এক ভাগ। প্রধানতঃ হৃদ্‌পিণ্ডের চাপশক্তির (pumping action) বলেই সর্ব্বশরীরে এই রক্তপ্রবাহ সঞ্চালিত হইয়া থাকে। চল্লিশ বৎসর বয়সের পর অনেকেরই রক্তের চাপ বৃদ্ধি হইয়া থাকে। ইহা বাস্তবিক একটি রোগ নহে, কিন্তু অনেক রোগেরই ইহা একটি বিশেষ লক্ষণ।

অতিভোজন, বিরামহীন অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক শ্রম, দুশ্চিন্তা, কোষ্ঠকাঠিন্য, সুরাপান প্রভৃতি কারণে এবং উপদংশ, হৃদ্‌পিণ্ড ও মূত্রযন্ত্র প্রভৃতির ব্যারামেও এ লক্ষণ বিকশিত হইতে পারে।

পরিমাপ-যন্ত্রে পারদস্তম্ভের উচ্চতা অনুসারে মিলিমিটার হিসাবে রক্তের চাপ ব্যক্ত করা হয়। রক্তের চাপ সকলের সমান নহে, এক ব্যক্তিরই রক্তের চাপ অবস্থাভেদে ভিন্ন ভিন্ন সময়ে ভিন্ন ভিন্ন রূপ

হইতে পারে। তবে স্থূলভাবে বলিতে গেলে, কোন ব্যক্তির বয়স-জ্ঞাপক সংখ্যার সহিত ১০০ যোগ করিলে যে সংখ্যা হয়, সেই ব্যক্তির রক্তের চাপ সাধারণতঃ সেই সংখ্যার অধিক হইবে না ; যদি অধিক হয়, তবে তাহা অতিরিক্ত মনে করিতে হইবে। কোন কোন অবস্থায় রক্তের চাপাধিক্য অনিষ্টকারী না-ও হইতে পারে।

রক্তের চাপ অস্বাভাবিকরূপে বৃদ্ধি পাইলে সর্ব্বপ্রকারে মিতাচারী হইতে হইবে এবং আহারের মোট পরিমাণ হ্রাস করিতে হইবে। খাদ্যে রক্তের ক্ষারত্ববর্দ্ধক নানাবিধ ফল, শাকসব্জী, পেস্তা, বাদাম ও দুগ্ধের পরিমাণ বৃদ্ধি করিয়া মাংসাদি প্রোটিনজাতীয় পদার্থের ও লবণের পরিমাণ হ্রাস করিতে হইবে। এ অবস্থায় তামাক, চা, কফি ও সুরাদি সর্ব্বথা পরিবর্জ্জন করিতে হইবে। আহারের সময় জল পান না করিয়া আহারান্তে জল পান করিবে, এবং আহারের পরে অন্ততঃ আধঘণ্টা কাল বিছানায় শুইয়া বিশ্রাম করিবে। যাহাতে সর্ব্বদা কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, এরূপ খাদ্যাদির ব্যবস্থা করিবে। (কোষ্ঠ-কাঠিন্যে খাদ্যবিধি দ্রষ্টব্য)। সাময়িক উপবাস রক্তের চাপ হ্রাস করিবার একটি উপায়। কয়েক দিন শয্যাশায়ী থাকিয়া কেবল মাত্র জল ও ফল গ্রহণ করিলে রক্তের চাপ হ্রাস হইয়া থাকে। অতিরিক্ত রক্তচাপে শীতলজলে স্নান করা বিধেয় নহে, সামান্য উষ্ণ জলে স্নান করাই এক্ষেত্রে প্রশস্ত।

হাঁপানি (Asthma)

কণ্ঠনালীর (Trachea) শাখা প্রশাখা সমূহের (Bronchi) সহসা আক্ষেপ (spasm) হেতু শ্বাসকষ্ট রোগই হাঁপানি নামে অভিহিত

হইয়া থাকে। এই আক্ষেপ একবার আরম্ভ হইলে তাহার আক্রমণকাল কয়েক মিনিট হইতে কয়েক ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে।

ধাতুগত বৈষম্যহেতু কোন কোন জাতীয় প্রোটিন পদার্থের সংঘাত আমাদের সহ্য হয় না। যদি কোন কারণে সেই শ্রেণীর প্রোটিন জাতীয় পদার্থ আমাদের অভ্যন্তরে কোন রাসায়নিক ক্রিয়াপ্রভাবে উৎপন্ন হয় অথবা বায়ু, খাদ্য, বা পানীয়াদি সহযোগে প্রবেশ লাভ করে, তাহা হইলে আমাদের ব্রঙ্কাইএর আক্ষেপ প্রকোপিত হইয়া এরূপ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। যে-শ্রেণীর প্রোটিনের সহিত রোগীর এরূপ প্রকৃতিগত বৈরভাব বিদ্যমান আছে, বিশেষ উপায়ে অনুসন্ধান দ্বারা তাহা নির্ণয় করা কর্ত্তব্য। তৎপর সেই জাতীয় প্রোটিন যেন খাদ্য, পানীয়, বা এমন কি, গন্ধ সহকারেও রোগীর সংস্পর্শে না আসিতে পারে তৎপ্রতি বিশেষ সতর্কদৃষ্টি রাখিতে হইবে। সর্ব্বপ্রকারে সেই শ্বাসকষ্ট উদ্দীপনাকারী প্রোটিনের সংস্রব পরিত্যাগই সর্ব্বথা কর্ত্তব্য।

হাঁপানির আক্রমণ সাধারণতঃ রাত্রিতেই অধিক হইয়া থাকে এবং সে সময়ে পাকাশয় খাদ্যে পরিপূর্ণ থাকিলে শ্বাসকষ্টের আক্রমণ তীব্রতর হইয়া থাকে। এজন্য এ শ্রেণীর রোগীর সায়াহ্নে কখনও গুরুতর ভোজন করা এবং ভোজনের অব্যবহিত পরেই শয়ন করা উচিত নহে। এই শ্রেণীর রোগীর সর্ব্বদাই মিতাহারী হওয়া উচিত এবং পেট ফাঁপিতে পারে এমন খাদ্য গ্রহণ করা উচিত নহে।

ফুস্‌ফুস্‌ হইতে রক্তপাতে পথ্যবিধি

ফুস্‌ফুস্‌ হইতে রক্তপাত হইলে অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় রোগীর অবিলম্বে বিছানায় শুইয়া থাকা উচিত। অতি সামান্য রক্তপাতে খাদ্যের কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন করিবার আবশ্যকতা নাই; কিন্তু অধিক

রক্তপাত হইলে উঠিন ও উষ্ণ খাদ্য পরিহার করিতে হইবে। অধিক জলপান করা এ অবস্থায় হিতকারী নহে; মাত্র পিপাসা নিবারণের জন্য যতটুকু প্রয়োজন তাহার অতিরিক্ত জল পান করা উচিত নহে। এরূপ রক্তপাতকালীন এক সময়ে দুই আউন্সের অধিক এবং দৈনিক মোট তিন পোয়ার অধিক জল পান করা সঙ্গত হইবে না। পথ্য তরল এবং প্রতিবারে পরিমাণে সামান্য ও শীতল হওয়া আবশ্যক। দুগ্ধ, ডিম, এবং জিলেটিন বা আইসিংগ্লাসের (Icinglass) জেলি এ অবস্থায় সুপথ্য। কোন উত্তেজক খাদ্য বা পানীয় গ্রহণ করা এবং বরফ খাওয়া এ অবস্থায় হিতকারী নহে। রক্তপাত বন্ধ হওয়ার পরেও তিনদিন শয্যাশায়ী থাকা উচিত। রক্তপাত হওয়ার চব্বিশ ঘণ্টা পর রোগীর সাধারণ অবস্থার উন্নতি হইলে, আস্তে আস্তে পথ্যের পরিমাণ বৃদ্ধি করিতে হইবে।

বহুমূত্র

আমাদের কার্ব্ব-হাইড্রেট-জাতীয় খাদ্য পরিপাকান্তে প্রধানতঃ গ্লকোজ শর্করারূপে পরিণত হইয়া রক্তে প্রবেশলাভ করে এবং তৎপর ভবিষ্যৎ ব্যবহারের জন্য কতক জীবজ শ্বেতসাররূপে (Glycogen) পরিণত হইয়া যকৃৎ ও মাংসপেশীতে সঞ্চিত থাকে, আর কতক অম্লজানযোগে দগ্ধীভূত হইয়া দৈহিক তাপ ও কার্য্যকরী শক্তি প্রদান করে। এ রোগে দেহের উক্তরূপে গ্লকোজ সঞ্চিত রাখিবার ও অম্লজানযোগে দগ্ধীভূত করিবার ক্ষমতা বিশেষরূপে হ্রাস পায়। তাহাতেই রক্তে গ্লকোজের আধিক্য ঘটে এবং মূত্রের সহিত গ্লকোজ নিঃসৃত হইয়া থাকে; ইহার ফলে দেহে নানাবিধ রাসায়নিক পরিবর্ত্তন ঘটে ও নানাবিধ লক্ষণসমূহ প্রকটিত হইয়া থাকে।

প্যানক্রিয়াচ যন্ত্রের অন্তঃরসের উদ্দীপনাহেতুই দেহে গ্লকোজের স্বাভাবিক পরিণতি ঘটিয়া থাকে। এই অন্তঃরসের অভাবই বহুমূত্র রোগের মূল কারণ বলিয়া বিবেচিত হইয়া থাকে। গ্লকোজ অম্লজান যোগে সম্পূর্ণরূপে ভস্মীভূত না হইলে, ফ্যাট জাতীয় ভুক্তদ্রব্যেরও শেষ পরিণতি ঘটিতে পারে না; তাহাতে দেহে প্রথমে হাইড্রক্সিবিউটারিক (Hydroxybuteric) য়্যাসিড ও ডায়াসেটিক (Diacetic acid) য়্যাসিড সমুদ্ভূত হয় এবং পরিশেষে সাংঘাতিক সংজ্ঞাহীন অবস্থার সংঘটন করিয়া থাকে। গ্লকোজের পরিণতি হইতেই প্রধানতঃ দেহের স্বাভাবিক তাপ ও কার্য্যকরী শক্তির উদ্ভব হইয়া থাকে। ইহার স্বাভাবিক পরিণতির অন্তরায়-হেতু খাদ্যস্থ ও দেহস্থ প্রোটিন ও ফ্যাট জাতীয় পদার্থের পরিণাম (metabolism) বৃদ্ধি হইয়া দেহের প্রভূত ক্ষয়সাধন করিয়া থাকে। প্রোটিন ও ফ্যাট জাতীয় পদার্থের পরিণতি হইতেও কতক গ্লকোজ উৎপন্ন হইয়া রক্তের ও মূত্রের শর্করা বৃদ্ধি করিয়া থাকে।

সাধারণতঃ উগ্র ও মৃদু এই দুই ধরণের বহুমূত্র রোগ দৃষ্ট হয়। তরুণদের বহুমূত্র সাধারণতঃ উগ্র ধরণের, আর প্রবীণদের বহুমূত্র সাধারণতঃ মৃদু ধরণের।

চল্লিশ বৎসরের পর স্থূলকায় ব্যক্তিদের মধ্যে যাহারা মিষ্ট খাদ্যাদি অধিক পরিমাণে গ্রহণ করে, কিন্তু বিশেষ কোন শারীরিক শ্রম করে না, এরূপ শ্রেণীর লোকেরই বহুমূত্র রোগ বেশি হইয়া থাকে। যদি তাহারা রোগের সূত্রপাতে সাবধান হয় এবং রসনা সংযত করিয়া যথাবিধি খাদ্যের ও অভ্যাসের পরিবর্ত্তন করে, তবে তাহাদের অনেকেই এ রোগের হাত হইতে অব্যাহতি লাভ করিতে পারে; অনেকে একবারে নিষ্কৃতি লাভ না করিলেও যে অনেক দিন পর্য্যন্ত এ

রোগ দমিত রাখিতে পারে, তাহাতে সন্দেহ নাই। এ দুর্ব্বার রোগকে অঙ্কুরেই বিনাশ করা কর্ত্তব্য এবং তাহাতে সুফল লাভের বিশেষ সম্ভাবনা আছে; কিন্তু এরূপ করিতে হইলে তরুণ অবস্থায়ই এ রোগ যথাযথ নির্ণয় করা আবশ্যক। তরুণ অবস্থায় এ রোগ নির্ণয় করিতে হইলে শুধু মামুলী ভাবে মূত্র পরীক্ষা করিলে হইবে না, এজন্য রক্তের গ্লকোজের পরিমাণ পরীক্ষা করা নিতান্ত আবশ্যক। শোণিতে শর্করাধিক্য হইলে বা মূত্রে শর্করা পরিলক্ষিত হইলে, ইহা খাদ্যজাত (alimentary) বহুমূত্রের লক্ষণ এবং ইহাতে কোন চিন্তার বা চিকিৎসার প্রয়োজন নাই বলিয়া অযথা আশ্বস্ত হইলে মূল্যবান সময় ও জীবন নষ্টের কারণ হইবে।

উপবাস বহুমূত্র রোগে বিশেষ হিতকারী। মৃদু-ধরণের বহুমূত্র রোগী সাধারণতঃ যদি এক দিন বা কোন কোন অবস্থায় দুই দিন উপবাস করে, তবে তাহার মূত্র হইতে শর্করা দূরীভূত হইয়া যায়। এজন্য নিরম্বু উপবাসের প্রয়োজন হয় না, এ সময়ে যথেষ্ট জল পান করা যায় এবং দুগ্ধ ও চিনি ব্যতীত চা বা কফি পান করা যাইতে পারে। মূত্র হইতে শর্করা দূরীভূত হওয়ার পরে শাকসব্জী, সবুজ তরকারী, ডিম, নারিকেল, মাখন, মৎস্য, মাংস, ছানা, দধি, দুগ্ধ, আলু, কলা, কমলা, আটার রুটি, ভাত ইত্যাদি আস্তে আস্তে ক্রমশঃ বর্দ্ধিত পরিমাণে গ্রহণ করিয়া উপযুক্ত ক্যালরি পরিমাণ দৈনিক খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এরূপ ভাবে খাদ্য ব্যবহারের সুবিধার জন্য নিম্নে দুইটি তালিকা প্রদত্ত হইল।

তরকারীসমূহের অভ্যন্তরস্থ কার্ব্ব-হাইড্রেটজাতীয় সার পদার্থের পরিমাণ অনুসারে উহাদিগকে নিম্নলিখিত কয়েক শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায়।

১নং তরকারী=৫°/. কার্ব্বহাইড্রেট=প্রতি আউন্সে=১ গ্র্যাম কার্ব্ব-হাই
২নং ,, =১০°/. ,, =২ ,,
৩নং ,, =১৫°/. ,, =৩ ,,
৪নং ,, =২০°/. ,, =৪ ,,
৫নং ,, =৩০°/. ,, = ,, =৬ ,, ,,

১নং তরকারী=বেগুন, পটল, ঢেরস, লাউ, চালকুমড়া, মূলা, ঝিঙ্গে, উচ্ছে, কলা, মোচা, বিলাতী বেগুন, ফুলকপি, বাঁধাকপি, পালংশাক, শশা, পুঁইশাক, বরবটী, থোড়, কাঁচা পেঁপে, পলতা ইত্যাদি।

২নং তরকারী =গাজর, পেঁয়াজ, ওলকপি, বীট, ফ্রেন্স শীম।

৩নং তরকারী =কমলা, পীচফল, আনারস, ফুটি।

৪নং তরকারী =শিম, আতা, গোলাপজাম।

৫নং তরকারী =গোলআলু, কলা, আলুবখরা।

এক আউন্স পরিমিত কয়েকটি খাদ্যদ্রব্যস্থ সারপদার্থ (গ্র্যাম হিসাবে) ও ক্যালরির পরিমানসূচক তালিকা—

খাদ্যদ্রব্য	কার্ব্ব	প্রো	ফ্যাট	ক্যালরি
১নং তরকারী ১আউন্স	=১ —	.৫ —	০ =	৬
ডিম ১টা	=০ —	৪ —	৪ =	৫২
মৎস্য ১ আউন্স	=০ —	৫ —	০ =	২০
মাংস ,,	=০ —	৬ —	২ =	৪২
দুগ্ধ ,,	=১.৫ —	১ —	১ =	১৯
দধি ,,	=১ —	১.৫ —	১ =	১৯
ছানা ,,	=০ —	৬ —	৫ =	৬৯
নারিকেল ,,	=২.৫ —	২ —	১৫ =	১৫০

খাদ্যদ্রব্য		কার্ব্ব		প্রো		ফ্যা		ক্যালরি
আলু ,,	=	৬	—	.৫	—	০	=	৩৬
সাদা রুটি ,,	=	১৫	—	২	—	০	=	৬৮
ভাত ,,	=	১২	—	১	—	০	=	৫২
সর্ষপ তৈল ,,	=	০	—	০	—	২৮	=	২৫২
মাখন ,,	=	০	—	০	—	২৫	=	২২৫
কমলা ,,	=	৩	—	০	—	০	=	১২
কলা ,,	=	৩	—	.৫	—	০	=	১৪

রোগী যদি স্থূলকায় হয় এবং তাহার ওজন সেই বয়সের গড় ওজন হইতে অধিক হয়, তবে সময়ে সময়ে উপবাস করিয়া তাহার দেহের ওজন হ্রাস করিতে হইবে। এ রোগে মাসে অন্ততঃ দুই দিন উপবাস করিলে ভাল হয়।

অতিভোজন সর্ব্বতোভাবে পরিহার করিয়া সর্ব্বদা বরং কিছু কম আহার করিবে। রোগীর মোট দৈনিক খাদ্যের পরিমাণ তাহার ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে ২৫ ক্যালরির এবং প্রোটিনের পরিমাণ প্রতি কিলোগ্র্যামে ২/৩ গ্র্যামের অধিক হইবে না। এ রোগে খাদ্যে কার্ব্বহাইড্রেটের পরিমাণ হ্রাস করিয়া ফ্যাটের পরিমাণ বৃদ্ধি করিতে হইবে। কিন্তু ফ্যাটের পরিমাণ স্থূলতঃ কার্ব্বহাইড্রেট খাদ্যের তিন গুণের অধিক হইবে না।

নিম্নে বহুমূত্র রোগীর খাদ্যপরিমাণ নিরূপণের একটি সহজ নিয়ম বর্ণিত হইল। মনে করা যাউক যে রোগীর ওজন ৬০ কিলোগ্র্যাম * ; সুতরাং তাহার ৬০ × ২৫ = ১৫০০ ক্যালরি পরিমাণ দৈনিক খাদ্যের

* কিলোগ্র্যাম = ২.২ পাউণ্ড

আবশ্যক। এই সংখ্যাকে ৩০,৩৩ ও ১২ দিয়া ভাগ করিলে ভাগফল রাশিসমূহ যথাক্রমে খাদ্যের কার্ব্ব-হাইড্রেট, প্রোটিন ও ফ্যাটের গ্র্যাম পরিমাণ সূচনা করিবে। যথা:—

$\frac{১৫০০}{৩০}$ = ৫০ গ্র্যাম কার্ব্ব-হাইড্রেট।

$\frac{১৫০০}{৩৩}$ = ৪৫ গ্র্যাম প্রোটিন।

$\frac{১৫০০}{১২}$ = ১২৫ গ্র্যাম ফ্যাট।

বহুমূত্র রোগীর খাদ্যে গ্রাম হিসাবে ফ্যাটের পরিমাণসূচক আর একটি সঙ্কেত এই:—

ফ্যাট = ২ কার্ব্ব-হাইড্রেট + $\frac{\text{প্রোটিন}}{২}$

খাদ্যের কার্ব্ব-হাইড্রেট পরিমাণ সংখ্যাকে দ্বিগুণ কর, এই লব্ধ সংখ্যার সহিত প্রোটিনের পরিমাণের অর্দ্ধেক সংখ্যা যোগ কর, এই যোগফল যত হইবে খাদ্যে তত গ্র্যাম ফ্যাট থাকা উচিত। উক্ত পরিমাণ কার্ব্ব-হাইড্রেট খাদ্য সম্পূর্ণরূপে পরিপাক পাইলে উক্ত পরিমাণ ফ্যাট খাদ্যও সম্পূর্ণরূপে পরিপাক পাইবে তাহাতে দেহে আর কিটোন (ketone)-জাতীয় পদার্থ সমুদ্ভূত হইবার আশঙ্কা থাকিবে না। সাধারণতঃ স্থূলভাবে কার্ব্ব-হাইড্রেট, প্রোটিন ও ফ্যাটজাতীয় খাদ্য যাহাতে ১ : ১ : ৩ এরূপ অনুপাতে আহার্য্যে বিদ্যমান থাকে এ বিষয়ে লক্ষ্য রাখিলেই হইবে।

কার্ব্ব : প্রো : ফ্যা = ১ : ১ : ৩

উপবাসের ফলে রোগীর মূত্র শর্করাবিমুক্ত হওয়া পরে খাদ্যের পরিমাণ ক্রমশঃ বৃদ্ধি করিয়া উপযুক্ত ক্যালরি-পরিমাণ দৈনিক খাদ্যের ব্যবস্থার সুবিধার জন্য নিম্নে একটি তালিকা প্রদর্শিত হইল।

		কার্ব্ব	প্রো	ফ্যাট	ক্যালরি
১ম দিনের খাদ্য	১নং তরকারী ৪ ছটাক	৮	৪	০	৪৮
	২টি ডিম	০	৮	৮	১০৪
		৮	১২	৮	১৫২
২য় দিনের পূর্ব্ববর্ত্তী খাদ্যে খাদ্য সংযোগ কর	১নং তরকারী ২ ছটাক	৪	২	০	২৪
	২টি ডিম	০	৮	৮	১০৪
		১২	২২	১৬	২৮০
৩য় দিনের খাদ্য ,,	মৎস্য ½ ছটাক	০	৫	০	২০
	মাখন ¼ ,,	০	০	১২.৫	১১২.৫
		১২	২৭	২৮.৫	৪১২.৫
৪র্থ দিনের খাদ্য ,,	১নং তরকারী ২ ছঃ	৪	২	০	২৪
	মাখন ¼ ছটাক	০	০	১২.৫	১১২.৫
		১৬	২৯	৪১	৫৪৯
৫ম দিনের খাদ্য ,,	মৎস্য ½ ছটাক	০	৫	০	২০
		১৬	৩৪	৪১	৫৬৯
৬ষ্ঠ দিনের খাদ্য ,,	দধি ১ ছটাক	২	৩	২	৩৮
		১৮	৩৭	৪৩	৬০৭
৭ম দিনের খাদ্য ,,	ছানা ½ ছটাক	০	৬	৫	৬৯
		১৮	৪৩	৪৮	৬৭৬
৮ম দিনের খাদ্য ,,	আলু ½ ছটাক	৬	.৫	০	২৬
	মাখন ½ ছটাক	০	০	২৫	২২৫
		২৪	৪৩.৫	৭৩	৯২৭

		কার্ব্ব	প্রো	ফ্যাট	ক্যালরি
৯ম দিনের খাদ্য ,,	নারিকেল ½ ছটাক	=১.৫	— ২	—১৫	= ১৫০
		২৫.৫	—৪৫.৫	—৮৮	=১০৭৭
১০ম দিনের খাদ্য ,,	ভাত ১ ছটাক	=২৪	— ২	— ০	= ১০৪
	মাখন ½ ছটাক	= ০	— ০	—২৫	= ২২৫
		৪৯.৫	—৪৭.৫	—১১৩	=১৪০৬
১১শ দিনের খাদ্য ,,	তৈল ¼ ছটাক	= ০	— ০	—১৪	= ১২৬
		৪৯.৫	—৪৭.৫	—১২৭	=১৫৩২

পূর্ব্বোক্ত উদাহরণে রোগীর ৬০ কিলোগ্র্যাম ওজন ধরা হইয়াছে ; সুতরাং হিসাবমতে তাহার দৈনিক মোট প্রায় ১৫০০ ক্যালরি পরিমাণ খাদ্যের প্রয়োজন এবং তন্মধ্যে প্রায় ৫০ গ্র্যাম কার্ব্ব-হাইড্রেট, ৪৫ গ্র্যাম প্রোটিন ও ১২৫ গ্র্যাম ফ্যাটজাতীয় খাদ্যের আবশ্যক। উক্ত ক্রমশঃ বর্দ্ধমান খাদ্যেরও মোট পরিমাণ স্থূলতঃ প্রায় তাহাই হইল।

	কার্ব্ব	প্রো	ফ্যাট	ক্যালরি
১নং তরকারী ৮ ছটাক =	১৬ —	৮ —	০ =	৯৬
ডিম ৪টী =	০ —	১৬ —	১৬ =	২০৮
মৎস্য ১ ছ =	০ —	১০ —	০ =	৪০
মাখন ১½ ছ =	০ —	০ —	৭৫ =	৬৭৫
ছানা ½ ছ =	০ —	৬ —	৫ =	৬৯
আলু ½ ছ =	৬ —	·৫ —	০ =	২৬
নারিকেল ½ ছ =	১·৫ —	২ —	১৫ =	১৫০
ভাত ১ ছ =	২৪ —	২ —	০ =	১০৪
দধি ১ ছ =	২ —	৩ —	২ =	৩৮
তৈল ¼ ছ =	০ —	০ —	১৪ =	১০৬
	৪৯·৫	৪৭·৫	১২৭ =	১৫৩২

রোগীর রুচি অনুসারে সম-ক্যালরি-পরিমাণ বিভিন্ন খাদ্যদ্রব্যের পরস্পর পরিবর্ত্তন করিয়া এরূপ খাদ্যের সময়ে সময়ে পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক।

দুই আউন্স পরিমাণ ১নং তরকারীর পরিবর্ত্তে ১ আউন্স পরিমাণ ২নং তরকারী গ্রহণ করা যাইতে পারে, এই উভয় পদার্থেরই মোট ক্যালরি-পরিমাণ সমান, সুতরাং এ পরিবর্ত্তনে খাদ্যের মোট ক্যালরির কোনরূপ হ্রাসবৃদ্ধি হইবে না। উপরি-উক্ত খাদ্যতালিকা মাত্র পথ-প্রদর্শক স্বরূপে ব্যবহার করিতে হইবে, ইহার অন্ধভাবে অনুসরণ উচিত হইবে না, প্রয়োজন অনুসারে ইহার পরিবর্ত্তন করিতে হইবে। এ রোগে চিনি, মিষ্টি, সন্দেশ, জ্যাম ইত্যাদি শর্করাজাত খাদ্য সম্পূর্ণ রূপে পরিবর্জ্জন করাই কর্ত্তব্য। ফলের মধ্যে বাদাম, কমলা, ডালিম, নারিকেল, পেস্তা, চিনাবাদাম, আখরোট, কালজাম, কুল, আনারস, বাতাবীলেবু ইত্যাদির মধ্যে চিনির ভাগ কম, এজন্য এসব ব্যবহার করা যাইতে পারে। আর আম, কাঁটাল, আতা, কলা, আক্, পানিফল, আপেল, তাল, বেল, কেশুর, খেজুর, কিশমিশ আঙ্গুর ইত্যাদি ফলে চিনির ভাগ অধিক, এজন্য এসব হিতকারী নহে। বহুমূত্র রোগী সাধারণতঃ ইক্ষুশর্করা ও দ্রাক্ষাশর্করা হইতে ফলজাত শর্করা অপেক্ষাকৃত সহজে পরিপাক করিতে পারে। কিন্তু তাহা রোগের কঠোরতা ও মৃদুতার উপর অনেকটা নির্ভর করে। এসব ফলাদি গ্রহণের ফলে যদি রোগীর মূত্রে শর্করা পরিলক্ষিত না হয়, তবেই এ সব ফল রোগীর পক্ষে উপযোগী মনে করিতে হইবে।

যাহাতে রোগীর কার্য্যকরী শক্তি অক্ষুন্ন থাকে, দেহ ক্রমশঃ শীর্ণ না হইয়া পড়ে এবং মূত্রেও শর্করা পরিলক্ষিত না হয়, এরূপ ভাবে উপযুক্ত ক্যালরি পরিমাণ সুখাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। ফ্যাট ও কার্ব্ব-

হাইড্রেট জাতীয় খাদ্যের অনুপাত যাহাতে ঠিক থাকে তৎপ্রতিও লক্ষ্য রাখিতে হইবে। রোগী উপযুক্ত পরিমাণ খাদ্য গ্রহণে অসমর্থ হইলে বা তাহা গ্রহণ করিয়াও সম্পূর্ণরূপে পরিপাক করিয়া দেহ রক্ষার্থ ব্যবহার করিতে অক্ষম হইলে, দেহস্থ প্রোটিন ও ফ্যাটের ক্ষয় হইয়া শরীর শীর্ণ হইতেই থাকিবে। এরোগে খাদ্য সম্বন্ধে ব্যবস্থা করিতে গেলে, যে-পরিমাণ খাদ্য রোগী গ্রহণ করে, কেবল তদ্বিষয় বিবেচনা করিলেই চলিবে না, যে-পরিমাণ খাদ্য রোগী সুচারুরূপে পরিপাক করিয়া পরিণমিত (metabolise) করিতে পারে তাহাও বিবেচনা করিতে হইবে। মূত্রে শর্করা পরিলক্ষিত হইলে রোগী তাহার খাদ্য সম্পূর্ণরূপে পরিণমিত করিতে সক্ষম নহে মনে করিতে হইবে। দৈনিক যে পরিমাণ শর্করা দেহ হইতে মূত্রের সঙ্গে নিঃসৃত হইয়া যায়, তাহা খাদ্যের হিসাব হইতে বাদ দিতে হইবে। মনে করুন একজন বহুমূত্র রোগী ব্যবস্থামত ৬০ গ্র্যাম কার্ব্ব-হাইড্রেট খাদ্য গ্রহণ করিয়াছে, কিন্তু সেই আহারের পরে যদি তাহার মূত্রের সঙ্গে ৩০ গ্র্যাম শর্করা বহির্গত হইয়া যায়, তবে সে মাত্র ৩০ গ্র্যাম কার্ব্বহাইড্রেট পরিণমিত করিয়া দেহ রক্ষার্থ ব্যবহার করিতে সক্ষম হইল, অপর ৩০ গ্র্যাম তাহার দেহরক্ষার কোন কাজে লাগিল না। এক্ষেত্রে তাহার খাদ্যের হিসাব হইতে ৩০ (৬০—৩০ = ৩০) গ্র্যাম কার্ব্বহাইড্রেট বাদই দিতে হইবে। খাদ্য নিয়মিত করিয়া যদি তনু রক্ষার জন্য উপযুক্ত পরিমাণ ভুক্তদ্রব্য পরিণমিত (metabolise) করিতে রোগীকে সক্ষম করা না যায়, তবে সে রোগীর জন্য ইনসুলিন (Insulin) ব্যবহারের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

স্থূলতা বা মেদবৃদ্ধি

অপরিমিতরূপে দেহের মেদ বৃদ্ধি হইয়া আকার ও ওজন অস্বাভা-

বিকরূপে বর্দ্ধিত হইলে তাহাকে স্থূলতা বা মেদবৃদ্ধি বলে। ইহা প্রায় সকল বয়সেই হইতে পারে বটে, কিন্তু সাধারণতঃ শিশুকালে, যৌবনোদ্ভেদ সময়ে, পুরুষের চল্লিশ বৎসর বয়সের পর এবং স্ত্রীলোকের ঋতু বন্ধ হইবার পরই অধিক দেখা যায়। অনেক সময়ে এরূপ অবস্থা পুরুষানুক্রমিক বলিয়া অনুমিত হয়। অনেক সময়ে বিনা পরিশ্রমে অতিরিক্ত আহারের ফলে এরূপ ঘটিয়া থাকে। কোন কোন সময়ে এরূপ অবস্থার কারণ নির্ণয় করা কঠিন; স্বল্প আহার করিলেও কোন অজ্ঞাত ও অনির্দ্দিষ্ট কারণে সমুদয় শ্বেতসারজাতীয় ভুক্তদ্রব্য অস্বাভাবিক ভাবে বসারূপে পরিণত হইয়া দেহের মেদ বৃদ্ধি করিয়া থাকে। আর কোন কোন অবস্থায় এরূপ মেদ বৃদ্ধি থাইরড বা পিটুইটারী গ্রন্থির বা জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া-বিপর্য্যয়ের লক্ষণ বলিয়া বোধ হয়।

এরূপ মেদসম্পন্ন লোক দীর্ঘায়ু লাভ করিতে পারে না, তাহাদের বহুমূত্র, হৃদ্‌রোগ, বাত প্রভৃতি রোগ জন্মিবার বিশেষ সম্ভাবনা। তাহারা সাধাণতঃ অকর্ম্মণ্য ও অলস হইয়া পড়ে; তাহাদের ত্বকের ক্রিয়া সুচারুরূপে সম্পন্ন হইবার অনেক অন্তরায় ঘটে।

ধৈর্য্যের সহিত উপযুক্তরূপে তাহাদের খাদ্য ও দৈনন্দিন জীবন-যাত্রা নিয়ন্ত্রিত করিলে এ অবস্থায় অনেকটা উন্নতিলাভের আশা করা যায়। প্রথমেই খাদ্যের পরিমাণ হ্রাস করিতে হইবে, কিন্তু এজন্য যাহাতে রোগীর দেহের প্রোটিনের ক্ষয় না ঘটে, রোগী ক্ষুধায় কষ্ট না পায় এবং খাদ্যে ধাতব পদার্থের ও খাদ্যপ্রাণের কোন ত্রুটি না ঘটে, তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। দেহের অতিরিক্ত বসার ক্ষয়সাধন করা ও উহার অপরিমিত সঞ্চয় বন্ধ করিয়া দেহের ওজন হ্রাস করাই আমাদের প্রধান উদ্দেশ্য। বিজ্ঞানসম্মত উপায়ে খাদ্য

উপযুক্তরূপে সমাবেশ করিয়া এ অভীষ্ট কার্য্য ধীরে ধীরে সাধন করিতে হইবে। প্রতি সপ্তাহে একবার রোগীর ওজন লইতে হইবে।

রোগীর কত ক্যালরি পরিমাণ দৈনিক খাদ্যের প্রয়োজন তাহা প্রথমে নির্ণয় করিতে হইবে। সাধারণতঃ বয়স, উচ্চতা ও ওজন হিসাবে লোকের দৈনিক কত ক্যালরি খাদ্যের প্রয়োজন তাহা নির্ণয় করা হয়। * কিন্তু এ ক্ষেত্রে দৈনিক খাদ্যের ক্যালরি পরিমাণ নিরূপণ করিতে রোগীর বর্ত্তমান ওজন ধরিতে হইবে না; রোগীর সমবয়সের ও সমউচ্চতা বিশিষ্ট লোকের গড় ওজন হিসাবে উক্ত রোগীর দৈনিক খাদ্যের ক্যালরি পরিমাণ নির্দ্ধারণ করিতে হইবে, এবং সে হিসাবে তাহার দৈনিক যত ক্যালরি খাদ্যের প্রয়োজন তাহার জন্য তাহা হইতে শতকরা প্রায় ২০ ভাগ কম খাদ্য দৈনিক ব্যবস্থা করিতে হইবে। এরূপ নির্দ্ধারিত দৈনিক মোট ক্যালরি খাদ্যের মধ্যে কত প্রোটিন ও কত কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে, তাহা এখন নির্ণয় করিতে হইবে। রোগীর আদর্শ ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে ১.৫ গ্র্যাম প্রোটিনজাতীয় খাদ্য যোগাইতে হইবে এবং এই প্রোটিন মৎস্য, মাংস, ডিম, দুগ্ধ ইত্যাদি উৎকৃষ্ট শ্রেণীর প্রোটিন হওয়া উচিত। তাহা হইলে দেহের দৈনন্দিন ক্ষয়ের পূরণ হইতে কোন বিঘ্ন ঘটিবে না। আর অবশিষ্ট প্রায় সমুদয় ক্যালরি পরিমাণ খাদ্যই কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্য হইতে যোগাইতে হইবে। এই কার্ব্ব-হাইড্রেট খাদ্যের মধ্যে যাহাতে প্রচুর পরিমাণ ফলাদি ও শাকসব্জী থাকে তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে; তাহা হইলে খাদ্যে ধাতব পদার্থ ও খাদ্যপ্রাণেরও ত্রুটি দূর হইবে। এক্ষেত্রে ফ্যাটজাতীয়

---

* এ বিষয়ে বিস্তৃত আলোচনা ও তালিকা মৎপ্রণীত খাদ্যতত্ত্ব পুস্তকে সন্নিবেশিত করা হইয়াছে।

খাদ্য একবারে সম্পূর্ণরূপে পরিবর্জ্জনও করা যাইতে পারে, কিন্তু তাহাতে আহার্য্যে সুস্বাদের অভাব ঘটিতে পারে; এজন্য যৎসামান্য পরিমাণ ফ্যাটজাতীয় পদার্থের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

জল—অনেকে মনে করে যে অতিরিক্ত জল পানে স্থূলতা বৃদ্ধি পায় এবং স্বল্প জল পানে স্থূলতা হ্রাস পায়, কিন্তু এ ধারণা ঠিক নহে। পিপাসা অনুরূপ জল পান করিবে।

আহার্য্য যাহাতে রুচিকর ও তৃপ্তিজনক হয় তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিবে। এজন্য মিষ্টাদি ব্যবহার করা যাইতে পারে। কিন্তু যাহাতে দৈনিক নির্দ্ধারিত মোট ক্যালরির অতিরিক্ত আহার না হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

উপবাস—এ অবস্থায় সপ্তাহে এক দিন উপবাস বেশ্ হিতকারী। উপবাস একেবারে নিরম্বু হওয়ার বিশেষ আবশ্যক নাই; সে সময়ে জল ও ফলাদি গ্রহণ করা যাইতে পারে।

অঙ্গচালনা—দৈহিক ক্রিয়ার বৃদ্ধি করাও স্থূলতা হ্রাস করিবার আর এক উপায়। এই উপায়ের মধ্যে শারীরিক পরিশ্রমই প্রধান। সর্ব্বদা নিয়মিতরূপে নানাবিধ উপায়ের অঙ্গ চালনা করিয়া দৈহিক ক্রিয়া বৃদ্ধি করা উচিত, কিন্তু যাহাতে শরীর ক্লান্ত ও অবসন্ন না হইয়া পড়ে তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। নিয়মিতরূপে প্রাতে ও বৈকালে মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, সাঁতার দেওয়া, ঘোড়ায় চড়া প্রভৃতি উৎকৃষ্ট ব্যায়াম। নিয়মিতরূপে শরীর মর্দ্দন করাইলেও কতক উপকার হয়।

স্নান—প্রতিদিন প্রাতে শীতল জলে নামিয়া বা ঝরণাসম্পাতে স্নানে শারীরিক প্রতিক্রিয়ার বিশেষ বৃদ্ধি হয়। কিন্তু হৃদ্‌রোগগ্রস্ত বা অতিরিক্ত রক্তচাপবিশিষ্ট বৃদ্ধ লোকের পক্ষে শীতল জলে স্নান

হিতকারী নহে। থাইরড বা পিটুইটারী গ্রন্থির বা জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়াবিপর্য্যয় হেতু মেদবৃদ্ধি হইলে সেই সব যন্ত্রজাত রোগের ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে।

কৃশতা

অনেক লোক স্বভাবতঃই অত্যন্ত কৃশকায়, আবার অনেকে নানা কারণে ক্ষীণকায় হইয়া থাকে। অনাহার, অনুপযুক্ত আহার, ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, ক্ষয়রোগ, কোন কোন অবস্থায় বহুমূত্ররোগে লোক অতিশয় ক্ষীণকায় হইয়া থাকে। উপযুক্ত আহারের ব্যবস্থা ও নিমিত্তকারণের উপযুক্ত চিকিৎসার বন্দোবস্ত করিতে পারিলে, সহজেই এরূপ দৈহিক ক্ষীণতা দূর করা যাইতে পারে। এখানে প্রকৃতিগত কৃশতার বিষয়ই বলা হইবে। ইহা পূর্ব্বোক্ত স্থূলকায়ের বিপরীত অবস্থা। বয়স ও উচ্চতার অনুপাতে গড় ওজন হইতে শতকরা দশ-পনর ভাগ কম ওজনের লোককেই এই শ্রেণীভুক্ত করা যায়। ইহাদের মধ্যে অনেকে আবার দেখিতে কৃশকায় হইলেও বেশ কষ্টসহিষ্ণু এবং যথেষ্ট ধীশক্তি ও রোগপ্রতিষেধক শক্তিসম্পন্ন হইয়া থাকে। আর এই শ্রেণীর অবশিষ্ট লোক যে কেবল দেখিতে অত্যন্ত কৃশকায় তাহা নহে, তাহারা বড় অসহিষ্ণু, কোপনস্বভাব, শারীরিক ও মানসিক উভয়বিধ কার্য্যে অপটু, নিরুৎসাহ ও রোগপ্রতিষেধক শক্তিবিহীন হইয়া থাকে। তাহাদের পরিপাকশক্তি দুর্ব্বল বলিয়াই তাহারা কম খায় এবং তাহারা কম খায় বলিয়াই তাহাদের পরিপাক শক্তি দুর্ব্বল হইয়া থাকে। দুর্ব্বল পরিপাকশক্তি ও স্বল্পাহার এই উভয়ের পরস্পর প্রতিক্রিয়ার ফলে তাহাদের স্বাস্থ্য ক্রমশঃ ভগ্ন হইতে থাকে। এই শ্রেণীর লোককে হৃষ্টপুষ্ট করিতে হইলে প্রথমেই তাহাদের অধিক আহারের ভয় দূর

করিতে হইবে ; এই ভয় প্রধানতঃ মানসিক। তৎপর তাহাদিগকে দেহরক্ষা-পরিমিত খাদ্য দিলে চলিবে না ; তাহাদের জন্য যথেষ্ট পরিমাণে পুষ্টিকর খাদ্যের বন্দোবস্ত করিতে হইবে যেন দেহের দৈনিক ক্ষয় পূরণ হইবার পরেও দেহে সঞ্চিত থাকিবার জন্য যথেষ্ট পদার্থ উদ্বৃত্ত থাকিতে পারে। তাহাদের দেহরক্ষার জন্য যে পরিমাণ খাদ্যের প্রয়োজন, তাহা হইতে শতকরা প্রায় কুড়ি হইতে আরম্ভ করিয়া ক্রমশঃ পঞ্চাশ ভাগ পর্য্যন্ত অধিক পরিমাণ উপযুক্ত খাদ্য দিতে হইবে। এ অবস্থায় মেদ ও মাংস এ উভয় উপাদানের বৃদ্ধি করিয়া দেহের ওজন বৃদ্ধির চেষ্টা করিতে হইবে। এ ক্ষেত্রে খাদ্য বিষয়ে রোগীর ইচ্ছা অনিচ্ছা দেখিবার কোন প্রয়োজন নাই। রোগীর নিরাপত্তিতে চিকিৎসকের ব্যবস্থা অনুসারে সমুদয় খাদ্য গ্রহণ করিতে হইবে। চিকিৎসকের উপদেশ অনুসারে কার্য্য করিলে রোগী বুঝিতে পারিবে যে, তাহার অধিক আহারের ভয় নিতান্ত অযথা ; তাহাতে তাহার সে ভয় দূর হইবে, সে অধিক আহার করিতে সমর্থ হইবে এবং এরূপে ক্রমশঃ তাহার স্বাস্থ্যের উন্নতি হইবে। চিকিৎসার প্রথম অবস্থায় রোগীর পক্ষে যথেষ্ট বিশ্রামভোগ করাও আবশ্যক। খাদ্যে প্রোটিনের অংশ যথেষ্ট রাখিতে হইবে এবং তাহা মৎস্য, মাংস, ডিম ও দুগ্ধজাত উৎকৃষ্ট শ্রেণীর প্রোটিন হওয়া আবশ্যক। খাদ্যের অন্ততঃ অর্দ্ধেক পরিমাণ ক্যালরি ভাত, রুটি, শর্করা, ফল ইত্যাদি কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্য হইতে সংগ্রহ করিতে হইবে। ফ্যাটজাতীয় খাদ্যের মধ্যে দুধের সর, ঘি, মাখনই বিশেষ উপযোগী। খাদ্যে যাহাতে খাদ্যপ্রাণের ত্রুটি না ঘটে এজন্য কমলা, বিলাতী বেগুন, পালংশাক ইত্যাদি শাকসব্জী যথেষ্ট পরিমাণে ব্যবহার করিতে হইবে।

আহার্য্য যাহাতে সহজপাচ্য, রুচিকর ও তৃপ্তিজনক হয়, তৎপ্রতি

বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। এই প্রকারে যথানিয়মে পুষ্টিকর ও উপযুক্ত খাদ্য গ্রহণ করিলে আস্তে আস্তে দেহের ওজন বৃদ্ধি হইয়া রোগী ক্রমশঃ হৃষ্টপুষ্ট ও বলিষ্ঠ হইবে, এরূপ আশা করা যায়।

বাত (Gout)

বাতরোগে রক্তে ইউরিক য়্যাসিডের (Uric acid) আধিক্য হয় এবং দেহের তন্তু মধ্যে বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে ও তরুণাস্থির তন্তু মধ্যে এই ইউরিক য়্যাসিড সোডিয়াম ইউরেটরূপে (sodium urate) সঞ্চিত হইয়া থাকে। এ রোগে পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলের সংলগ্ন সন্ধিস্থলই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে ; তৎপর গুল্ফ, জানু, হাতের ক্ষুদ্র সন্ধিস্থল, মণিবন্ধ প্রভৃতি স্থলও আক্রান্ত হইতে পারে।

সুস্থ অবস্থায় রক্তে শতকরা এক হইতে তিন মিলিগ্র্যাম ইউরিক য়্যাসিড থাকে ; কিন্তু বাত রোগে ইহা বৃদ্ধি হইয়া শতকরা তিন হইতে নয় মিলিগ্র্যাম হইয়া থাকে, এবং এই রোগের প্রবল আক্রমণ কালে রক্তে ইউরিক য়্যাসিডের পরিমাণ আরও অধিক হইতে পারে। ইউরিক য়্যাসিড প্রাধনতঃ যকৃতে সঞ্চিত থাকে এবং বাতের প্রবল আক্রমণকালে সহসা রক্তে প্রভূত পরিমাণে সঞ্চালিত হইয়া পূর্ব্বোল্লিখিত সন্ধিস্থল সমুহে সঞ্চিত হয় এবং তথায় তীব্র প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া থাকে।

কোন কোন খাদ্য ও পানীয়াদিতে পিউরিন (purin bodies) নামক এক জাতীয় পদার্থ থাকে। উহারা আমাদের দেহে নানাবিধ রাসায়নিক প্রক্রিয়ার ফলে রূপান্তরিত হইয়া অবশেষে কতক ইউরিক য়্যাসিড উৎপাদন করিয়া থাকে। এই প্রকার খাদ্যাদির মধ্যে মৎস্য, মাংস, মাংসের নির্য্যাস, যকৃৎ, প্যানক্রিয়াচ, শিম, চা, কফি,

ককোয়া ইত্যাদি প্রধান। এই সব খাদ্যাদি জাত ইউরিক য়্যাসিড ব্যতীত দেহের আভ্যন্তরিক রাসায়নিক ক্রিয়াদির ফলেও কতক ইউরিক য়্যাসিড আমাদের অভ্যন্তরে উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইউরিক য়্যাসিড প্রধানতঃ যকৃতের ক্রিয়া প্রভাবে ইউরিয়া (urea) রূপে পরিণত হইয়া মূত্রের সঙ্গে দেহ হইতে বহিষ্কৃত হইয়া যায়। ইউরিক য়্যাসিড রক্তে অতিরিক্ত রূপে সঞ্চিত হইলে বাত (gout) বা পাথরি (uric acid calculi) প্রভৃতি রোগ জন্মিয়া থাকে।

এই পিউরিনধারী খাদ্য ও পানীয়াদিই দেহের প্রধান ইউরিক য়্যাসিড উৎপাদক ; এজন্য বাত রোগে ইহাদের ব্যবহার যথাসম্ভব পরিবর্জ্জন করা বিধেয়।*

বাতরোগের তরুণ অবস্থায় পিউরিন বিহীন স্বল্প প্রোটিনযুক্ত ও স্বল্প ক্যালরি পরিমাণ সাদাসিধা সহজপাচ্য অল্প পরিমাণ খাদ্যের এবং প্রচুর পরিমাণ জলপানের ব্যবস্থা করিতে হইবে। সাধারণতঃ আহারের সময়ে যে জল পান করা যায়, তাহা ব্যতীত আহারের ২।৩ ঘণ্টা পরে যথেষ্ট জল পান করিলে মূত্রের সঙ্গে ইউরিক য়্যাসিড নিঃসৃত হইবার বিশেষ সুবিধা হয়। এ অবস্থায় দুধ, রুটি, ভাত, ডিম, মাখন (অল্প) এবং যথেষ্ট ফলের রসই প্রশস্ত।

বাতরোগর পুরাতন অবস্থায় নিম্নরূপ খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

১। রোগীর বয়স ও ওজনের অনুপাতে যত ক্যালরি পরিমাণ

* পিউরিনযুক্ত খাদ্যাদি পরিবর্জ্জন করিলে খাদ্যজাত ইউরিক য়্যাসিড উৎপত্তি হ্রাস করা যায়, কিন্তু দেহের স্বীয় মেটাবলিজম প্রসূত ইউরিক য়্যাসিড হ্রাস করা সুকঠিন।

দৈনিক খাদ্যের প্রয়োজন তাহা হইতে শতকরা ১০।১৫ ভাগ কম খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

২। খাদ্য পিউরিন বিহীন হওয়া আবশ্যক।

৩। খাদ্যে প্রোটিনের পরিমাণ কম হওয়া আবশ্যক। ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যাম এক গ্র্যাম পরিমাণ প্রোটিন ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। ছানা, দুধ ও ডিম প্রভৃতি পিউরিন বর্জ্জিত খাদ্য হইতে উহা গ্রহণ করিবে।

৪। এরূপ ভাবে খাদ্যের নিয়মাদি দীর্ঘকাল পালন করা আবশ্যক।

এ রোগে দেহের ওজন স্বাভাবিক গড় ওজন হইতে শতকরা ১০।১৫ ভাগ কম হওয়াই বাঞ্ছনীয়। এ জন্য এ শ্রেণীর রোগীর স্বল্পাহারী হওয়াই উচিত।

এ রোগে অধিক মসলাযুক্ত গুরুপাক খাদ্য পরিহার এবং নিয়মিত সময়ে আহার করা উচিত।

এ রোগে নিম্নলিখিত খাদ্য পরিবর্জ্জনীয়—

চা, কফি, ককোয়া ও সুরা. মৎস্য, মাংস, পেঁয়াজ, প্রভৃতি।

নিম্নলিখিত খাদ্যদ্রব্য এ রোগে সুপথ্য ঃ—

দুগ্ধ, ভাত রুটি, ডিম, ফলাদি, অনতিপরিমাণ মাখন, প্রচুর জলপান।

অশ্মরী রোগে খাদ্যবিধি (Renal calculi)

উপযুক্তরূপ খাদ্য সমাবেশের অভাবে এবং দেহাভ্যন্তরস্থ নানাবিধ রাসায়নিক ক্রিয়ার বিপর্য্যয়হেতু অনেক সময় মূত্রযন্ত্রের (kidney) অভ্যন্তরে বালিকণাবৎ পদার্থ সঞ্চিত হইয়া অশ্মরী রোগ সৃষ্টি করিয়া

থাকে। এই প্রস্তরবৎ পদার্থ সমূহ প্রধানতঃ ক্যালসিয়াম অক্‌সেলেট (calcium oxalate), ইউরিক য়্যাসিড (uric acid) বা ফস্‌ফেট (phosphate) সংযোজনে গঠিত হইয়া থাকে। ক্যালসিয়াম অক্‌সেলেট ও ইউরিক য়্যাসিডের কণাসমূহ য়্যাসিড প্রতিক্রিয়া বিশিষ্ট মূত্রে এবং ফস্‌ফেটের কণাসমূহ ক্ষারপ্রতিক্রিয়া বিশিষ্ট মূত্রে সঞ্চিত হইয়া থাকে। অধিকাংশ পাথরিই ক্যালসিয়াম অক্‌সেলেট ও ইউরিক য়্যাসিড দ্বারা সংগঠিত হইয়া থাকে।

ক্যালসিয়াম অক্‌সেলেট প্রধানতঃ খাদ্য হইতেই উৎপন্ন হয়। পালংশাক, ডুমুর, গোলআলু, বীটরুট, শিম, বিলাতী বেগুন, কুল, চকোলেট, চা, কফি, ককোয়া প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে অক্‌সেলেট অধিক মাত্রায় থাকে। মূত্রের সঙ্গে অধিক পরিমাণে অক্‌সেলেট নিঃসৃত হইলে উক্ত খাদ্যদ্রব্যসমূহ যথাসম্ভব পরিবর্জ্জন করা বিধেয় হইবে। অক্‌জেলিক য়্যাসিড ও চূণ (lime) কিছু কম পরিমাণে বিদ্যমান আছে, এরূপ খাদ্য উক্ত অবস্থায় প্রশস্ত হইবে। ম্যাগনেসিয়া (magnesia) এই অক্‌সেলেট দ্রবীভূত করিতে সহায়তা করিয়া থাকে, এজন্য মটরশুটি প্রভৃতি ম্যাগেনেসিয়া প্রধান খাদ্যদ্রব্য এক্ষেত্রে উপকারী। মাংস, যকৃৎ, প্যানক্রিয়াচ প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে অল্প পরিমাণে অক্‌সেলেট বিদ্যমান থাকে, এজন্য এসব যথাসম্ভব বর্জ্জন করাই বিধেয়। এ ক্ষেত্রে যথেষ্ট জলপান করা হিতকারী। আহারের সময় যথাপ্রয়োজন জলপান করিবে এবং এতদ্ব্যতীত আহারের প্রায় দুই ঘণ্টা পরে প্রচুর পরিমাণে জলপান করিবে। কিন্তু গুরুজল (hard water) এ রোগে পরিবর্জ্জনীয়। দুগ্ধ, ডিম, মাখন, ভাত, ফুল কফি, বাঁধা কফি, পেয়ারা, আঙ্গুর, ফুটি, মটর শুটি, পেঁয়াজ, পীচফল, ওটস্‌ প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে অক্‌জেলিক য়্যাসিড প্রায় নাই

বলিলেই চলে। এজন্য এসব খাদ্য এ অবস্থায় যথেষ্ট পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে। প্রচুর পরিমাণে লেবুর রস গ্রহণ করাও হিতকারী। অধিক পরিমাণে শর্করা ব্যবহার হিতকারী নহে, কারণ তাহাতে অপাক জন্মিয়া অকৃজেলিক য়্যাসিডের উদ্ভব হইতেপারে।

ইউরিক য়্যাসিড জাতীয় পাথরি হইবার আশঙ্কা হইলে বাত-রোগের খাদ্যবিধির ন্যায় মাংস, যকৃৎ, প্যানক্রিয়াচ, চা, কফি, ককোয়া ইত্যাদি পিউরিন্ জাতীয় পদার্থযুক্ত খাদ্যাদি যথাসম্ভব পরিবর্জ্জন করিতে হইবে। দুগ্ধ, ঘোল, ডিম প্রভৃতির ব্যবহার এবং প্রচুর পরিমাণে ক্ষার প্রতিক্রিয়াবিশিষ্ট জল পান করা এ অবস্থায় বিশেষ হিতকারী।

ফস্‌ফেট জাতীয় পাথুরি—ফস্‌ফেট প্রধানতঃ দুই রূপে মূত্রে বিদ্যমান থাকে। পটাসিয়াম ও সোডিয়াম সহযোগে, অথবা ক্যালসিয়াম ও ম্যাগনেসিয়াম সহযোগে। পটাসিয়াম ও সোডিয়াম ফস্‌ফেট জলে দ্রব হয়, সুতরাং তাহাদের কোন তলানি পড়ে না; কিন্তু ক্যালসিয়াম ও ম্যাগনেসিয়াম ফস্‌ফেট ক্ষার প্রতিক্রিয়াবিশিষ্ট বা সামান্য য়্যাসিড প্রতিক্রিয়া বিশিষ্ট মূত্রে দ্রব হয় না, এজন্য সে অবস্থায় তাহাদের তলানি পড়ে।

দেহে ক্যালসিয়ামের রাসায়নিক ক্রিয়ার বিপর্য্যয়হেতু মূত্রে দুইরূপে ক্যালসিয়ামের তলানি পড়িতে দেখা যায়। মূত্রের য়্যাসিড প্রতিক্রিয়া বৃদ্ধি হইলে ক্যালসিয়াম অকজেলেট রূপে ইহার তলানি পড়ে। আর মূত্রের য়্যাসিড প্রতিক্রিয়ার হ্রাস হইলে বা মূত্র ক্ষার প্রতিক্রিয়া বিশিষ্ট হইলে ক্যালসিয়াম-ফস্‌ফেট রূপে ইহার তলানি পড়ে। এজন্য শেষোক্ত অবস্থায় মূত্রের য়্যাসিড প্রতিক্রিয়া বৃদ্ধি করিবার জন্য অম্লত্ব বর্দ্ধক খাদ্যাদির পরিমাণ বর্দ্ধিত ও ক্যালসিয়াম

প্রধান খাদ্যাদির পরিমাণ হ্রাস করিতে হইবে। মাংস, রুটি, ভাত প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে ক্যালসিয়ামের অংশ কম, এবং এ সব খাদ্যের অম্লত্বজনক গুণও আছে, এজন্য এই সমুদায় খাদ্যদ্রব্য এ অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে। দুগ্ধ, ডিম, ফল, সবুজ শাকসব্জী প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে প্রচুর ক্যালসিয়াম বিদ্যমান থাকে, এজন্য এসব পদার্থ যথাসম্ভব অল্প পরিমাণে ব্যবহার করিতে হইবে।

এই শ্রেণীর রোগীর পাকাশয়ে হাইড্রোক্লোরিক্ য়্যাসিডের পরিমাণ কিছু বর্দ্ধিত হয় এবং তাহাদের মেজাজ সহজেই উত্তেজিত হইয়া পড়ে, এই দুই অবস্থার উপশম জন্য যথাক্রমে বেলাডোনা (Belladonna) ও ব্রোমাইড (Bromide) জাতীয় ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে। আবার কোন কোন ক্ষেত্রে স্নায়বিক দুর্ব্বলতাগ্রস্ত রোগীর মূত্রে ফস্‌ফেটের আধিক্য ঘটিলে ফস্‌ফরিক য়্যাসিড ও টিংচার নাক্সভমিকার ন্যায় অগ্নিবর্দ্ধক ও বলবর্দ্ধক ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়।

মূত্রযন্ত্রের প্রদাহে (Nephritis) পথ্যবিধি

আমাদের দক্ষিণে ও বামে দুইটী মূত্রযন্ত্র (Kidneys) আছে। ইহারা বক্ষঃদেশীয় শেষ, ও কটি দেশীয় প্রথম তিনটী মেরুদণ্ডীয় অস্থিখণ্ডের উভয় পার্শ্বে অবস্থিত। প্রত্যেকটী মূত্রযন্ত্র গড়ে প্রায় ৪ ইঞ্চি লম্বা ও ২ ইঞ্চি প্রশস্ত। দেহ হইতে মূত্রের উপাদান সমূহ পৃথক করিয়া নিঃসৃত করতঃ রক্তের উপাদান সমূহের সমতা সংরক্ষণ করাই মূত্রযন্ত্রের মুখ্য ক্রিয়া।

মূত্রযন্ত্রের প্রদাহ প্রধানতঃ তরুণ (acute) ও পুরাতন (chronic) এই দুই শ্রেণীতে বিভক্ত। মূত্রযন্ত্রের পুরাতন প্রদাহ আবার স্থূলতঃ

দুই ভাগে বিভক্ত—এক প্রকার শোথযুক্ত, আর এক প্রকার শোথ-বিরহিত।

মূত্রযন্ত্রের তরুণ প্রদাহ—

মূত্রযন্ত্রস্থ কোষসমূহের উপর কোন রোগবীজানুজাত বিষের, বা কোন প্রকারের রাসায়নিক বা ধাতব বিষের প্রতিক্রিয়াই এই রোগের মূল কারণ। ইহাতে প্রস্রাবের পরিমাণ অতিশয় হ্রাস হয়, প্রথম অবস্থায় চক্ষু মুখ ফুলিয়া উঠে এবং পরে সমস্ত শরীরেই শোথের উদ্রেক হইয়া থাকে। ইহাতে রাসায়নিক পরীক্ষায় মূত্রে যথেষ্ট য্যালবুমিন (albumin) ও অনুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে যথেষ্ট 'কাষ্ট'* (Cast) দৃষ্টিগোচর হয়।

মূত্রযন্ত্র, ত্বক ও বৃহৎ অন্ত্র এই তিনটীই আমাদের দেহ হইতে দূষিত ও অপ্রয়োজনীয় পদার্থসমূহ বহিষ্করণের প্রধান যন্ত্র। এ ক্ষেত্রে মূত্রযন্ত্র বিকল হয়, এজন্য ত্বক ও বৃহৎ অন্ত্রের ক্রিয়ার উপর এসব পদার্থ দূরীকরণ জন্য আমাদের প্রধানতঃ নির্ভর করিতে হইবে। ঘর্ম্মরূপেই ত্বকদ্বারা শরীরের দূষিত পদার্থসমূহ নিঃসৃত হইয়া থাকে। উষ্ণতা স্বেদনিঃসরণের অনুকূল এবং শৈত্যসংযোগ ইহার প্রতিকূল অবস্থা জন্মাইয়া থাকে। এজন্য যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগিতে পারে, তৎপ্রতি সতর্ক থাকিতে হইবে। ঠাণ্ডা লাগিলে এ রোগ জন্মিয়া থাকে বলিয়া একটী সাধারণ বিশ্বাস আছে; কিন্তু দেখা গিয়াছে যে যাহাদের এ রোগ আছে, বা এ রোগের আভ্যন্তরিক কারণ বিদ্যমান আছে, তাহাদেরই শৈত্যসংস্পর্শে এ রোগের প্রকোপ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। এ রোগ বা এ রোগের আভ্যন্তরিক কারণ যাহাদের মধ্যে বিদ্যমান

* কাষ্ট—মূত্রযন্ত্রস্থ অতি সূক্ষ্মনলী সমূহের ছাঁচের মত পদার্থ।

নাই, শৈত্যসংস্পর্শে বাস্তবিক তাহাদের এ রোগ জন্মে না। আমাদের দেশের মৎস্যব্যবসায়ী ধীবরগণ সর্ব্বদা শৈত্য ও আর্দ্রতা সংস্পর্শে বাস করিলেও তাহারা বিশেষ বলিষ্ঠ ও দৃঢ়িষ্ঠ এবং এ রোগ তাহাদের মধ্যে তত দেখা যায় না। এ রোগের তরুণ অবস্থায় গরম জামা পরিয়া বিছানায় শুইয়া থাকাই কর্ত্তব্য। যাহাতে কোষ্ঠ-কাঠিন্য না জন্মিতে পারে, বরং প্রতিদিন যাহাতে তরল বাহ্য হইতে পারে তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। রুগ্ন মূত্রযন্ত্র উপযুক্তরূপে জল নিঃসরণ করিতে অসমর্থ, এজন্য এ অবস্থায় অধিক পরিমাণ জলপান করা বিধেয় নহে। অনেকে মনে করিয়া থাকেন যে, এ অবস্থায় অধিক জল পান করিলে দেহ হইতে বিষাক্ত পদার্থসমূহ নিঃসরণের সুবিধা হইবে, কিন্তু তাহা ঠিক নহে, অধিক জল পান করিলে বরং শোথের বৃদ্ধি হইবে। আধসের হইতে তিন পোয়া জল দৈনিক পান করিলেই যথেষ্ট হইবে।

এ রোগের তরুণ অবস্থায় আরোগ্যলাভ না হওয়া পর্য্যন্ত রোগীর বিছানায় শুইয়া থাকা উচিত এবং রোগের প্রথম আক্রমণকালে দুই এক দিন উপবাস করিলে ভাল হয়, তাহাতে মূত্রযন্ত্রের কতক বিশ্রামলাভ ঘটে। তৎপরে কমলা, আঙ্গুর, বেদানা প্রভৃতি ফলের রস, শর্করা, গ্লুকোজ মিশ্রিত জল, ও বালির জল, ঘোল, সামান্য পরিমাণে দুগ্ধ মিশ্রিত বালির জল পথ্যের ব্যবস্থা করিবে। এ রোগের প্রথম অবস্থায় অধিক পরিমাণ দুগ্ধের ব্যবহার হিতকারী নহে। রোগের অবস্থার উন্নতির সঙ্গে সঙ্গে পথ্যে ক্রমশঃ দুগ্ধের পরিমাণ বৃদ্ধি করিতে হইবে।

বমন হেতু পথ্য গ্রহণে অসমর্থ হইলে শতকরা পাঁচ হইতে দশ ভাগ গ্লুকোজ মিশ্রিত জল মলদ্বার পথে দেওয়ার বন্দোবস্ত করিতে

হইবে। এ অবস্থায় সাধারণতঃ ব্যবহৃত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বুর সহিত গ্লুকোজ দেওয়া বিধেয় নহে, কারণ এ রোগে মূত্রযন্ত্র স্বাভাবিক-রূপে দেহ হইতে লবণ নিঃসরণে অসমর্থ হয় বলিয়া শোথের উৎপত্তি ঘটিয়া থাকে। দৈনিক এক সের দুগ্ধপান করিলে পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে যথেষ্ট হইতে পারে। পরে ক্রমে ক্রমে ভাত, রুটিও সামান্য পরিমাণে মাখন দেওয়া যাইতে পারে। এ ক্ষেত্রে লবণ ও প্রোটিন জাতীয় খাদ্যের পরিমাণ যথাসম্ভব হ্রাস করিতে হইবে। দৈনিক গড়ে ত্রিশ গ্র্যামের অধিক প্রোটিন জাতীয় খাদ্য গ্রহণ করা সঙ্গত হইবে না। এক সের দুগ্ধে প্রায় ত্রিশ গ্র্যাম প্রোটিন আছে। রন্ধনের সময়ে যে লবণ ব্যবহৃত হয়, তাহা ব্যতীত আহারের সময়ে আর অতিরিক্ত লবণ ব্যবহার করা নিষিদ্ধ হইবে।

শোথযুক্ত পুরাতন মূত্রযন্ত্র প্রদাহ—

এই অবস্থার খাদ্য নিরূপণে প্রধানতঃ নিম্নোক্ত চারিটি বিষয় বিবেচনা করা উচিত।—

১। খাদ্যে লবণ প্রয়োগ বিধি।

২। খাদ্যে প্রোটিন পরিমাণ বিধি।

৩। খাদ্যে ক্ষারত্ব ও অম্লত্ব বর্দ্ধক আহার সম্বন্ধীয় বিধি।

৪। জলপানের পরিমাণে বিধি।

রোগের পুরাতন অবস্থায় পথ্যবিধি সম্বন্ধে আলোচনা করিতে আমাদের প্রথমেই এ বিষয়ে সুবিখ্যাত ভন নুরডেন (Von Noorden) সাহেবের সূত্রের প্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে। তিনি বলেন—তরুণ রোগের পথ্য সম্বন্ধে বিবেচনা করিতে রুগ্ন যন্ত্রের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে; আর পুরাতন রোগের পথ্য বিষয়ে বিবেচনা করিতে রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্যের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। দেহ

রক্ষার্থে উপযুক্ত খাদ্যের অভাব হইলে কোন দীর্ঘকাল স্থায়ী পুরাতন রোগের চিকিৎসায় সুফল লাভের আশা করা যায় না।

খাদ্যে লবণ প্রয়োগ বিধি—এ অবস্থায় খাদ্যে লবণ শোথবর্দ্ধক হইয়া থাকে। এজন্য লবণ বিবর্জ্জিত খাদ্যই এক্ষেত্রে ব্যবস্থা করা উচিত। কিন্তু এই লবণ বর্জ্জনের পরিমাণ সম্বন্ধে বিশেষজ্ঞগণের মধ্যে মতভেদ আছে। এক শ্রেণীর বিশেষজ্ঞগণ বলেন যে রন্ধন করিতে যে পরিমাণ লবণ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহা ব্যতীত আহারের সময় আর অতিরিক্ত লবণ ব্যবহার করা উচিত নহে, এবং তাহাতেই প্রায় ৩০ গ্রেণ লবণ আহারের সঙ্গে আমাদের দেহে প্রবেশ লাভ করে। অপর শ্রেণীর বিশেষজ্ঞগণ বলেন যে লবণ ব্যতীত রন্ধন করিয়াই আহার্য্য প্রস্তুত করিতে হইবে এবং আহারের সময়েও লবণ ব্যতীত খাদ্য গ্রহণ করিতে হইবে; এরূপ ভাবে লবণ বর্জ্জন করিলেও স্বভাবতঃ খাদ্য দ্রব্যে যে লবণ বিদ্যমান থাকে, তাহাতেই প্রায় সাত আট গ্রেণ লবণ দৈনিক আমাদের উদরস্থ হয়। এরূপ ভাবে লবণ বিবর্জ্জিত খাদ্য গ্রহণে এ রোগে বিশেষ উপকার হয়। কিন্তু পূর্ব্বোক্ত শ্রেণীর বিশেষজ্ঞগণ বলেন যে, এরূপ ভাবে লবণ ব্যতীত খাদ্য প্রস্তুত করিলে রোগীর পক্ষে উহা বিশেষ অপ্রীতিকর ও অরুচিজনক হয় বলিয়া, উপযুক্ত পরিমাণে খাদ্য গ্রহণে অসমর্থ হয় এবং তজ্জন্য রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্যের অবনতি ঘটিয়া থাকে।

প্রথমতঃ আহারের সঙ্গে অতিরিক্ত লবণ ব্যবহার পরিহার করাই উচিত; যদি তাহাতে আশানুরূপ ফল লাভ না হয় তবে কঠোরতর নিয়ম অবলম্বন করা যাইতে পারে।

খাদ্যে প্রোটিন পরিমাণ সম্বন্ধীয় বিধি—খাদ্যের প্রোটিন

হইতেই আমাদের দেহের পুষ্টি বৃদ্ধি ও ক্ষতিপূরণ হইয়া থাকে। এসব কাৰ্য্য অবশেষে যে প্রোটিন অবশিষ্ট থাকে, তাহা ইউরিয়া রূপে পরিবর্ত্তিত হইয়া মূত্রের সঙ্গে নিঃসৃত হইয়া যায়। এজন্য অধিক পরিমাণে প্রোটিন জাতীয় খাদ্য গ্রহণ করিলে অধিক ইউরিয়া নিঃসরণে রুগ্ন মূত্রযন্ত্রের উপর অতিরিক্ত চাপ পড়ে বলিয়া অধিক পরিমাণে প্রোটিন জাতীয় খাদ্যের ব্যবহার করা উচিত নহে। কিন্তু উপযুক্ত পরিমাণ প্রোটিন জাতীয় খাদ্যের অভাবে আমাদের স্বাস্থ্য অক্ষুণ্ণ থাকিতে পারে না।* এজন্য অন্ততঃ পক্ষে শরীরের পুষ্টি ও ক্ষতিপূরণ জন্য যে পরিমাণ প্রোটিনের আবশ্যক সেই পরিমাণ প্রোটিন খাদ্য গ্রহণ করা একান্ত আবশ্যক। আর এস্থলে আর একটী বিষয় আমাদের বিবেচনা করিতে হইবে। প্রস্রাবের সঙ্গে এ রোগে প্রচুর পরিমাণ য়্যাল্‌বুমিন (albumin) নিঃসৃত হইয়া থাকে। এরূপভাবে নিঃসৃত য়্যাল্‌বুমিনের ক্ষয়পূরণ জন্য খাদ্যে সে পরিমাণে আরও অতিরিক্ত প্রোটিন সংযোগ করাও আবশ্যক। ভন্ নুরডেন সাহেব পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, এ অবস্থায় রোগিগণ প্রায় নব্বই গ্র্যাম প্রোটিন পরিপাক করিতে পারে। এজন্য উর্দ্ধকল্পে দৈনিক প্রায় নব্বই গ্র্যাম প্রোটিন খাদ্যের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। আর ন্যূনকল্পে প্রায় পঞ্চাশ যাইট গ্র্যাম প্রোটিন খাদ্য দৈনিক ব্যবস্থা করা যাইতে পারে, এবং তদুপরি যে পরিমাণ য়্যালবুমিন প্রস্রাবের সঙ্গে নির্গত হইয়া যায়, সে পরিমাণ অতিরিক্ত প্রোটিনও খাদ্যে সংযোগ করা উচিত। একটী ডিমে যে পরিমাণ প্রোটিন থাকে, এই শ্রেণীর

---

* খাদ্যে প্রোটিনের প্রভাব বিষয়ে মৎপ্রণীত খাদ্যতত্ত্ব পুস্তকে বিস্তারিত আলোচনা করা হইয়াছে।

একজন সাধারণ রোগীর মূত্রের সঙ্গে দৈনিক প্রায় তত পরিমাণ য়্যালবুমিন নির্গত হয়। সুতরাং একটী ডিম খাইলে মূত্র নিঃসৃত য়্যালবুমিনের ক্ষতিপূরণ হইতে পারে। দশ ছটাক দুগ্ধ, একটী ডিম, দুই ছটাক মৎস্য ও এক ছটাক মাংস আহারে প্রায় তেষট্টি গ্র্যাম প্রোটিন উদরস্থ হয়। ইপষ্টাইন (Epstein) প্রভৃতি বিশেষজ্ঞগণ দেখাইয়াছেন যে, যথেষ্ট প্রোটিন খাদ্য গ্রহণে শোথের বরং হ্রাস হইয়া থাকে।

শরীরের কার্য্যকরী শক্তি অক্ষুণ্ণ রাখিবার জন্য যথেষ্ট পরিমাণ কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্যের ব্যবস্থা করাও সঙ্গত। এ ক্ষেত্রে মাখন জাতীয় খাদ্য অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা হিতকারী নহে।

খাদ্যে ক্ষারত্ব ও অম্লত্ববর্দ্ধক আহার সম্বন্ধীয় বিধি—আমাদের দেহে প্রতিনিয়ত রাসায়নিক ক্রিয়াপ্রভাবে অনেক য়্যাসিড জাতীয় পদার্থের উদ্ভব হইয়া থাকে। মূত্র সহযোগে এই সব য়্যাসিড জাতীয় পদার্থের নিঃসরণহেতু রক্তের স্বাভাবিক ক্ষারভাব সংরক্ষণে প্রভূত সহায়তা হইয়া থাকে। কিন্তু এক্ষেত্রে মূত্রযন্ত্রের রোগহেতু দেহ হইতে য়্যাসিড নিঃসরণের অনেক ব্যাঘাত ঘটিয়া থাকে। এজন্য এ অবস্থায় খাদ্যে যাহাতে ক্ষারত্ব বর্দ্ধক সামগ্রীর আধিক্য হয়, তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে। সাধারণতঃ সর্ব্বপ্রকার ফল, শাকসব্জী ও দুগ্ধ ক্ষারত্ব বর্দ্ধক খাদ্য।* এক্ষেত্রে এইসব খাদ্য বিশেষ উপকারী।

জল পানের পরিমাণ বিধি—শোথ অবস্থায় জল পানের পরিমাণ হ্রাস করিতে হইবে। দেহের তন্তুতে প্রচুর পরিমাণ জল বদ্ধ

* মৎপ্রণীত খাদ্যতত্ত্ব পুস্তকে ক্ষারত্ব ও অম্লত্ববর্দ্ধক খাদ্য সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা করা হইয়াছে

অবস্থায় আছে, কিন্তু তবু অতি সামান্য পরিমাণ প্রস্রাব হয়, এরূপ অবস্থায় অধিক জল পান করিলে শোথ বৃদ্ধিরই কারণ হইবে। এ অবস্থায় দৈনিক এক সের হইতে অধিক জল পান করা সঙ্গত হইবে না।

শোথ বিরহিত পুরাতন মূত্রযন্ত্রপ্রদাহ—

ইহা একটি দীর্ঘকাল স্থায়ী রোগ। ইহা কেবল মূত্রযন্ত্রের রোগ নহে, ইহাতে হৃদ্‌পিণ্ড ও রক্তবহানলীরও বিশেষ পরিবর্ত্তন ঘটিয়া থাকে। এ রোগে যাহাতে সাধারণ স্বাস্থ্য অক্ষুণ্ণ থাকে এবং রোগী কোনরূপে দুর্ব্বল না হইয়া পড়ে, তৎপ্রতি বিশেষ অবহিত হইয়া খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। এ ব্যারামে অযথা প্রোটিন খাদ্যের পরিমাণ হ্রাস করিলে রোগী বড় নিস্তেজ ও হীনবীর্য্য হইয়া পড়ে। এ রোগের সামান্য অবস্থায় দৈনিক প্রায় ষাট গ্র্যাম, কঠোর অবস্থায় চল্লিশ হইতে পঞ্চাশ গ্র্যাম এবং ইউরিমিয়ার লক্ষণ দৃষ্ট হইলেও প্রায় পঁচিশ গ্র্যাম পরিমাণ প্রোটিন খাদ্যের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। স্থূলকায় ব্যক্তির ওজন কিছু হ্রাস পাইলেই ভাল হয়, কিন্তু ক্ষীণকায় ব্যক্তির ওজন যাহাতে আর হ্রাস না পায়, তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। ওজনের হ্রাসবৃদ্ধি দ্বারাই উপযুক্ত আহার ব্যবহার হইতেছে কি না তাহা উপলব্ধি হইবে।

শোথের লক্ষণ পরিদৃষ্ট না হইলে আহারে লবণের পারমাণ হ্রাস করিবার কোন বিশেষ আবশ্যকতা নাই, তবে অতিরিক্ত লবণ ব্যবহার করা সঙ্গত হইবে না। রোগীর মোট যত ক্যালরি পরিমাণ দৈনিক খাদ্যের প্রয়োজন হয়, তাহার অন্ততঃ অর্দ্ধেক ক্যালরি পরিমাণ কার্বহাইড্রেট জাতীয় খাদ্য হইতে উৎপন্ন হওয়া আবশ্যক। খাদ্যে দুগ্ধ ও টাট্‌কা শাকসব্জীর প্রাচুর্য্য থাকাও সঙ্গত।

এ রোগে সুরা ব্যবহার সর্ব্বতোভাবে পরিত্যাগ করিতে হইবে।

চা, কফি প্রভৃতি সামান্য পরিমাণে ব্যবহারে কোন বিশেষ আপত্তির কারণ নাই।

আহার্য্য সর্ব্বদা সাদাসিধা ও লঘুপাক হওয়া সঙ্গত। এ ব্যারামে রুগ্ন মূত্রযন্ত্র ঘন (concentrated) মূত্র নিঃসরণ করিতে অক্ষম বলিয়াই সাধারণতঃ প্রচুর পরিমাণে অল্প আপেক্ষিকগুরুত্ব বিশিষ্ট মূত্র নিঃসৃত হয়। মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব কম রাখিবার জন্য যথেষ্ট জল পান করা উচিত। কিন্তু আবার অতিরিক্ত মাত্রায় জল পান করিলে হৃদ্‌পিণ্ডের উপর অতিরিক্ত চাপ পড়িবার আশঙ্কা আছে। এ উভয় শঙ্কট পরিহার করিয়া চলিতে হইবে। সাধারণতঃ দৈনিক এক সের জল পান করিলেই যথেষ্ট হইতে পারে।

রিকেটস্ (Rickets)

ইহা শিশুদের প্রথম ও দ্বিতীয় বৎসরের রোগ; প্রায় ছয় মাস বয়সের পূর্ব্বে এ রোগের লক্ষণ বিকশিত হয় না। ইহাতে দেহের উপযুক্ত পুষ্টির অভাবে অস্থি ও দন্তের যথাযথ গঠন হয় না। লম্বা হাড়গুলি শরীরের মাংসের ভারে বাঁকা হইয়া পড়ে, মাথাটা বড় দেখায়, বুকের হাড় কবুতরের বুকের মত দেখা যায়।

খাদ্যে 'ডি' খাদ্যপ্রাণের অভাবই এ রোগের প্রকৃত কারণ। এই খাদ্যপ্রাণ ক্যালসিয়াম ও ফস্‌ফরাসের ক্রিয়া নিয়ন্ত্রিত করিয়া অস্থি গঠন কার্য্যে সাহায্য করে। খাদ্যে প্রচুর ক্যালসিয়াম ও ফস্‌ফরাস থাকিলেও এই খাদ্যপ্রাণ অভাবে তাহা কার্য্যকরী হইবে না। এই 'ডি' খাদ্যপ্রাণ দ্বারা এ রোগ নিবারণ করা যায় এবং আরোগ্যও করা যায়। ইহার অপর নাম রিকেটস্ প্রতিষেধক

খাদ্যপ্রাণ। ইহা দুধ, ঘি, মাখন, ডিমের পীতাংশ, মৎস্যের তৈল, বিশেষতঃ কড্ মৎস্যের তৈলে যথেষ্ট পরিমাণে থাকে।

আমাদের দেহস্থ আরগোষ্টারল (Ergosterol) * সূর্য্যের অদৃশ্য কিরণের (ultra violet rays of the Sun) প্রতিক্রিয়ায় এই 'ডি' খাদ্যপ্রাণে পরিণত হয়। এজন্য এ রোগে যথেষ্ট দুধ, মাখন, কডলিভার অয়েল যেমন প্রয়োজনীয় রৌদ্র উপভোগও তেমন প্রয়োজনীয়। দিবসের সকল সময়ের রৌদ্রে এই অদৃশ্য কিরণাবলী যথেষ্ট থাকে না, বেলা দশটা হইতে ১টা পর্য্যন্ত সময় মধ্যে প্রখর রৌদ্রে এ প্রকার কিরণ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক থাকে। এ জন্য উক্ত সময়ের রৌদ্র উপভোগ অধিক উপকারী, রৌদ্র উপভোগকালে শিরোদেশ আবৃত করিয়া রাখা উচিত। ঋতু হিসাবে এরূপ কিরণের ন্যূনাধিক্য হইয়া থাকে। শীতকাল হইতে গ্রীষ্মকালের রৌদ্রে এরূপ অদৃশ্য আলোক অধিক থাকে। আমাদের ত্বকের উপর সাক্ষাৎ (direct) সূর্য্যকিরণ (ultra violet rays) সংঘাতের প্রভাবেই আরগোষ্টারল 'ডি' খাদ্য প্রাণে পরিণত হইয়া এ রোগে হিতকারী হইয়া থাকে। সূর্য্যকিরণ জানালার কাচ ভেদ করিয়া দেহের উপর পতিত হইলে তাহাতে কোন কাজ হইবে না। ত্বকের উপর সাক্ষাৎ ভাবে সূর্য্যকিরণসম্পাত আবশ্যক। এজন্য শিশুদিগকে সর্ব্বদাই যথাসম্ভব খালি গায়ে রৌদ্রে খেলা করিতে দেওয়া আবশ্যক।

প্রাণিদেহে যেরূপ ত্বগস্থ আরগোষ্টারল সূর্য্যের অদৃশ্য কিরণাবলী (ultra violet rays) প্রভাবে 'ডি' খাদ্য প্রাণে পরিণত হয়,

---

* এই সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা মৎপ্রণীত খাদ্যতত্ত্ব পুস্তকে করা হইয়াছে।

সেইরূপ খাদ্যদ্রব্যস্থ আরগোষ্টারলও বৈজ্ঞানিক উপায়ে আলট্রা ভায়লেট লেম্প সংযোগে 'ডি' খাদ্যপ্রাণে পরিণত করা যাইতে পারে। এই প্রকারে র‍্যাডিয়ষ্টল (Radiostol) ও র‍্যাডিয়মল্ট (Radiomalt) আবিষ্কৃত করা হইয়াছে। এসব এ রোগে বিশেষ হিতকারী। কিন্তু ইহাতে খাদ্যের অন্যান্য গুণের ব্যতিক্রম ঘটে বলিয়া কোন কোন বৈজ্ঞানিক মনে করিয়া থাকেন।

স্কার্ভি (Scurvy) রোগে পথ্যবিধি

খাদ্যে 'সি' খাদ্যপ্রাণের অভাব বা অল্পতা হেতু স্কার্ভি (Scurvy) নামক রোগ জন্মে। ইহাতে দাঁতের মাড়ি হইতে সহজেই রক্ত পড়ে, শারীরিক দুর্ব্বলতা ও রক্তাল্পতা জন্মে, ভাল ক্ষুধা হয় না, কাজে অনিচ্ছা জন্মে ও স্বভাব খিটখিটে হয়।

এই খাদ্যপ্রাণ টাট্‌কা সবুজবর্ণের শাকসব্জী ও ফলে প্রচুর পরিমাণে বিদ্যমান থাকে। পূর্ব্বে সমুদ্রযাত্রী নাবিকদিগের মধ্যে টাট্‌কা শাকসব্জী ও ফলের অভাবে এই রোগের বিশেষ প্রাদুর্ভাব ছিল।

যথেষ্ট 'সি' খাদ্যপ্রাণযুক্ত আহার্য্য গ্রহণই এ রোগ দূরীকরণের অমোঘ উপায়। লেবু, কমলা, আনারস, বিলাতীবেগুন, পালংশাক, বাঁধাকপি, শালগম, লেটুস, অঙ্কুরিত শিমের বীচি ও ছোলাতে এই 'সি' খাদ্যপ্রাণ যথেষ্ট বিদ্যমান থাকে।

গোদুগ্ধে এই খাদ্যপ্রাণ আছে বটে, কিন্তু দীর্ঘ সময় জ্বাল দিয়া ফুটাইলে অথবা সোডা প্রভৃতি ক্ষারদ্রব্য মিশ্রিত করিলে ইহার হানি ঘটিয়া থাকে। এজন্য দুগ্ধপোষ্য শিশুদিগকে সর্ব্বদাই কিছু কিছু কমলাদি ফলের রস পান করান উচিত। অর্দ্ধছটাক কমলা বা লেবুর বা বিলাতী বেগুনের রস দৈনিক পান করিলে এরোগ হওয়ার কোন আশঙ্কা থাকে

না। ছোলা এবং শিমের বীচি প্রায় ২৪ ঘণ্টা কাল জলে ভিজাইয়া রাখিলে যখন অঙ্কুর উদ্গম আরম্ভ হয়, তখন তাহাতে এই খাদ্যপ্রাণের উদ্ভব হয়। সেই সময় উহা দুই মিনিটের অনধিক কাল সিদ্ধ করিয়া খাইলে এই খাদ্যপ্রাণের হানি হয় না।

রান্নাতে এই খাদ্যপ্রাণের হানি হইয়া থাকে। যত দীর্ঘ সময় খাদ্য-দ্রব্য সিদ্ধ করা যায়, এই খাদ্যপ্রাণের তত অধিক হানি হইয়া থাকে। অল্পসময় সিদ্ধ করিলে বিশেষ হানি হয় না। সোডা বা অন্য কোন ক্ষারদ্রব্য সহযোগে সিদ্ধ করিলে অতি সহজেই এই খাদ্যপ্রাণ বিনষ্ট হইয়া যায়। য়্যাসিড খাদ্যদ্রব্য হইতে এই খাদ্যপ্রাণ সহজে বিনষ্ট হয় না।

অতি উত্তাপে অম্লজান সহযোগে এই খাদ্যপ্রাণ বিনষ্ট হয়; এইজন্য প্রথমে বায়ু বহিষ্কার করিয়া উত্তাপ সংযোগে ফল ও শাকসব্জী সুরক্ষিত (preservation) করিবার আধুনিক প্রণালী অবলম্বন করিলে, ইহার তত হানি হয় না।

তাম্রপাত্রে রান্না করিলে অতি সামান্য তাম্রসংযোগেও খাদ্যদ্রব্যের এই খাদ্য প্রাণ নষ্ট হয়। আধুনিক বৈজ্ঞানিক উপায়ে তৈয়ারী দুগ্ধচূর্ণে (milk powder) এই খাদ্যপ্রাণ অক্ষুণ্ণ থাকে।

বেরিবেরি

খাদ্যে বি বা বি, খাদ্যপ্রাণের অভাবে বা অল্পতায় বেরিবেরি রোগ জন্মে। ইহাতে হৃদপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, শোথ, খাদ্যের অপাকজনিত উপদ্রব, হাত পায়ের অসাড়তা প্রভৃতি স্নায়বিক অবসাদের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

যথেষ্ট 'বি' খাদ্যপ্রাণ বিশিষ্ট আহার্য্যের ব্যবহারে খাদ্যের ত্রুটি সংশোধন করা ও রুগ্ন যন্ত্রের যথেষ্ট বিশ্রাম দেওয়াই এই রোগ দূর করিবার প্রধান উপায়। গম, যব, ভুট্টা, চাউল প্রভৃতি খাদ্য শস্যে,

ডাল, সীমের বীচি, বাদাম, দুধ, ডিম. যকৃৎ, পালংশাক, বিলাতী বেগুন আলু, প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে এই খাদ্যপ্রাণ যথেষ্ট পরিমাণ বিদ্যমান থাকে। কলের সাদাময়দা, সাদাচাউল, চিনি, মাখন ও অন্যান্য স্নেহজাতীয় খাদ্যে ইহা থাকে না।

সকল প্রকারের খাদ্য শস্য মধ্যে আমাদের প্রধান খাদ্য চাউলে এই খাদ্যপ্রাণ অতি কম থাকে ; এবং যাহা থাকে তাহা চাউলের উপরি-ভাগে খোসার নিম্নস্থ কুঁড়াতে থাকে। কলে পালিস করা ধব্‌ধবে সাদা চাউল হইতে ইহা চলিয়া যায়, কিন্তু ঢেঁকি ছাঁটা চাউলে ইহা বেশ থাকে। এই খাদ্যপ্রাণ জলে দ্রব হয়। সুতরাং পুনঃ পুনঃ চাউল ধৌত করিয়া এবং ভাতের ফেন ফেলিয়া দিয়া এই অতি আবশ্যকীয় খাদ্যপ্রাণ অনর্থক অজ্ঞতা ও অভ্যাস দোষে আমরা হারাইয়া থাকি।

কলে প্রস্তুত সাদা ময়দা হইতেও এই খাদ্যপ্রাণ অন্তর্হিত হয়, কিন্তু যাঁতায় প্রস্তুত আটাতে ইহা যথেষ্ট থাকে।

সাধারণ রান্নাতে এই খাদ্যপ্রাণ নষ্ট হয় না। যদি ডাল তরকারী সোডাসংযোগে সিদ্ধ করা যায়, তবে ইহা নষ্ট হইয়া যায়।

গমের অঙ্কুর হইতে 'বিমাক্স' (Bemax) নামক একটী পদার্থ এবং ঈষ্টের (yeast) নির্য্যাস হইতে 'মারমাইট' (marmite) নামে অভিহিত একটি জিনিষ বাহির করা হইয়াছে। এই বিমাক্স ও মারমাইটে এই খাদ্যপ্রাণ যথেষ্ট বিদ্যমান আছে। এই খাদ্যপ্রাণের অভাব বা অল্পতা হইলে প্রতিদিন এক ছটাক মারমাইট বা অৰ্দ্ধ ছটাক 'বিমাক্স' খাইলে বিশেষ উপকার হয়।

পেলাগ্রা (Pellagra)

খাদ্যে বি$_2$ (B_2) বা পি. পি. (P. P.) খাদ্যপ্রাণের অভাবে

পেলাগ্রা নামক একটী রোগ জন্মে। এই রোগ আমাদের দেশে বড় দেখা যায় না। এই রোগে পেটের অসুখ করে, এক প্রকার চর্ম্মরোগ দেখা দেয় এবং কতকগুলি বিশেষ মানসিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া পরিশেষে উন্মাদ রোগও জন্মিতে পারে।

খাদ্যের ত্রুটি সংশোধন করাই এ রোগ দূর করিবার মুখ্য উপায়। এই খাদ্যপ্রাণ ঈষ্ট, অঙ্কুরিত গম ও ছোলা, মাংস, মৎস্য, ডিম্ব প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্যে যথেষ্ট থাকে। এজন্য এরোগে এই সব খাদ্য প্রচুর পরিমাণে গ্রহণ করিতে হইবে।

স্নায়বিক দৌর্ব্বল্যে পথ্যবিধি

দেহের যথাযথ পুষ্টির অভাব অনেক স্নায়বিক রোগের কারণ। ইহাতে কোন নির্দ্দিষ্ট দেহযন্ত্রের কোন বিশেষ লক্ষণ বিকশিত না হইলেও, অনেক যন্ত্রের অস্পষ্ট ক্রিয়া বিপর্য্যয়ের ভাব পরিলক্ষিত হইয়া থাকে। ইহাই সাধারণতঃ স্নায়বিক দুর্ব্বলতা নামে অভিহিত হইয়া থাকে। নিয়মিতরূপে পুষ্টিকর খাদ্যের ব্যবহার, শারীরিক ও মানসিক বিশ্রাম ও সুনিয়মিত সচ্চিন্তাতে এ সব শ্রেণীর রোগীর বিশেষ উপকার লাভ হইয়া থাকে।

রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীর বিছানায় শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য। আত্মীয়বন্ধুগণ হইতে সম্পূর্ণরূপে পৃথক ভাবে এক নূতন আবেষ্টন মধ্যে কিছু কাল বাসের বন্দোবস্ত করা উচিত। রোগীর মনের বল ও উৎসাহ অক্ষুণ্ণ রাখা, সর্ব্বদা সচ্চিন্তা করা এবং সদ্‌গ্রন্থ পাঠ করা বিশেষ হিতপ্রদ।

প্রথম ৩।৪ দিন রোগীর কেবল মাত্র দুগ্ধ পানের ব্যবস্থা করিতে হইবে। রোগী প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর প্রতিবারে ৬ আউন্স দুগ্ধ হিসাবে

সকালে ৭টা হইতে রাত্রি ৯টা পর্য্যন্ত দুগ্ধ পান করিবে। তিন চার দিন পর ডিম, মৎস্য, মাংস, টাট্কা শাকসব্জী ও ফলাদি যথেষ্ট পরিমাণে গ্রহণ করিতে হইবে। রোগীর দেহের ওজন অনুরূপ ক্যালরি পরিমাণ যথেষ্ট খাদ্য দিতে হইবে।

আহার্য্যে বিবিধ প্রকারের খাদ্যের সংমিশ্রণ থাকা আবশ্যক এবং তাহা যাহাতে চিত্তাকর্ষক, লঘুপাক ও পুষ্টিকর হয়, তৎপ্রতিও দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

মৃগী (Epilepsy) রোগে পথ্যবিধি

এ রোগে মস্তিষ্কের ক্রিয়া বিপর্য্যয় হেতু রোগী সহসা সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে এবং ইহার সঙ্গে নানা অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কম্পন হইতেও পারে, নাও হইতে পারে। এ রোগের মূল কারণ এখনও নিশ্চিতরূপে অবধারিত হয় নাই। মৃগী রোগে সাধারণতঃ দেহস্থ স্বাভাবিক রাসায়নিক ক্রিয়াবলীর (metabolism) কোন ব্যতিক্রম ঘটে না বলিয়াই অনেকে মনে করেন, কিন্তু কোন কোন বিশেষজ্ঞ বিবেচনা করেন যে, ইহাতে ক্যালসিয়াম ধাতুঘটিত রাসায়নিক ক্রিয়ার বিপর্য্যয় ঘটিয়া থাকে। এজন্য এ রোগে ক্যালসিয়াম প্রধান দুগ্ধ প্রভৃতি খাদ্যের ব্যবস্থা আছে এবং তাহাতে উপকার হয় বলিয়াও বোধ হয়।

উপবাস এ রোগের আর একটি ব্যবস্থা। কয়েক দিবস একাদিক্রমে অনশনে থাকিলে রোগীর দেহে এক প্রকার য়্যাসিডের আধিক্য (ketosis) ঘটিয়া থাকে এবং তাহাতেই এ রোগের উপশম ঘটিয়া থাকে।

অনেকে আবার রোগীকে অনশনে না রাখিয়া তাহাকে তাহার উপযুক্ত পরিমাণ ক্যালরি বিশিষ্ট খাদ্যের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন, এ

খাদ্যে কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্যের পরিমাণ হ্রাস এবং ফ্যাট জাতীয় খাদ্যের পরিমাণ বৃদ্ধি করিয়া উহাকে কিটোনজনক (keto-genic) পথ্যে পরিণত করা হয়, কিন্তু উক্ত খাদ্যে প্রোটিনের পরিমাণ ওজনের প্রতি কিলোগ্র্যামে $\frac{২}{৩}$ গ্র্যামই রাখা হয়। স্থূলতঃ পথ্যে কার্ব্ব-হাইড্রেট, প্রোটিন ও ফ্যাট জাতীয় পদার্থ ১ : ২ : ১০ এইরূপে অনুপাতে সমাবেশ করিলে উহা কিটোনজনক হইবে। নিম্নরূপে খাদ্যের পরিমাণ নিরূপণ করা যাইতে পারে। মনে করুন যে একজন রোগীর ওজন ৬০ কিলোগ্র্যাম এবং তাহাকে ১৮০০ ক্যালরিপরিমাণ খাদ্য দিতে হইবে।

$$\text{প্রোটিন} = \frac{২}{৩} \times ৬০ = ৪০ \text{ গ্র্যাম}$$

$$\text{কার্বহাইড্রেট} = ৪০ \div ২ = ২০ \text{ গ্র্যাম}$$

$$\text{ফ্যাট} = \frac{১৮০০ - [৪(\text{প্রোটিন} + \text{কার্বহাইড্রেট})]}{৯}$$

$$= ১৮০০ - [৪(৪০, + ২০)]$$

$$\frac{১৫৬০}{৯} = ১৭৩ \text{ গ্র্যাম}$$

এই প্রকার অনুপাতে খাদ্যদ্রব্যের সমাবেশ করিলে খাদ্য কিটোন-জনক হইবে। সময়ে সময়ে মূত্র পরীক্ষা করিয়া মূত্রে য়্যাসিটোন (acetone) বিদ্যমান আছে কি-না তাহা লক্ষ্য করা আবশ্যক।

এ রোগে জল পানের পরিমাণ হ্রাস করা আবশ্যক; দৈনিক আধ সেরের অধিক জল পান করা সঙ্গত হইবে না। পিপাসা অধিক হইলে গরম লিষ্টারিনের (listerine) কুলকুচা করিলে, বা কমলার খোসা চিবাইলে বা আঙ্গুরের রস চা-চামচযোগে আস্তে আস্তে গ্রহণ করিলে তৃষ্ণার উপশম হইতে থাকে।

মাংস ভক্ষণ পরিত্যাগ করলে মূর্চ্ছার সংখ্যা অনেক হ্রাস পায়, এজন্য মাংস ভোজন পরিত্যাগ করা সঙ্গত। খাদ্যে লবণের ব্যবহার হ্রাস করা উপকারী। এ সব রোগীর পক্ষে সাদাসিধা, লঘুপাক, সুসমাবেশিত (well-balanced) মিশ্র খাদ্যই ভাল। সর্ব্বদা নিয়মিত সময়ে পরিমিতরূপে ধীরে ধীরে আহার করিবে এবং সায়াহ্নে সর্ব্বদা স্বল্পাহার করিবে।

সাধারণ গলগণ্ড (simple goitre)

আমাদের গলগণ্ড (Thyroid) হইতে এক প্রকার অতি আবশ্যকীয় অন্তঃরস নির্গত হয়। আয়ডিন (iodine) সেই অন্তঃরসের প্রধান উপাদান। আয়ডিনের অল্পতা ঘটিলে, উহা অধিক পরিমাণে উৎপন্ন করিবার জন্য এই থাইরড গ্রন্থি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। ইহাকেই সাধারণ গলগণ্ড বলে। আয়ডিনের অল্পতা দূরীকরণার্থে এই গ্রন্থির এরূপ বৃদ্ধিকে ক্ষতি-পূরণ-সাধক (compensatory) বৃদ্ধি বলা যাইতে পারে, ইহাতে আর কোন অস্বাভাবিক লক্ষণ পরিদৃষ্ট হয় না। আয়ডিন সাধারণতঃ ভূমিতে ও জলে থাকে, এবং তথা হইতে সবুজ বর্ণের শাকসব্জীতে যায়। জল ও শাকসব্জী হইতে আমরা ইহা গ্রহণ করিয়া থাকি। কোন কোন দেশের ভূমিতে এই আয়ডিনের অভাব আছে। সেই সব দেশে এই গলগণ্ড রোগের প্রাবল্য দেখা যায়।

আয়ডিন সমুদ্রে থাকে, সুতরাং সামুদ্রিক মৎস্য ও তাহাদের যকৃৎ-জাত তৈলে যথেষ্ট আয়ডিন থাকে, এজন্য এই সব খাদ্য এ রোগে বিশেষ উপকারী। সাধারণতঃ সবুজ বর্ণের শাকসব্জী ও ফলে যে আয়ডিন থাকে তাহাই আমাদের পক্ষে যথেষ্ট।

আয়ডিনমিশ্রিত লবণ (iodized salt) ব্যবহারে এ রোগে

উপকার হয়। প্রতিদিন ৩ গ্রেণ মাত্রায় সোডিয়াম আয়ডাইড (Sodium Iodide) ক্রমাগত দশ দিন হিসাবে প্রতি ছয় মাস অন্তর বৎসরে দুই বার সেবন করিলে এ রোগে উপকার হয়।

বিস্ফারিত নেত্রযুক্ত গলগণ্ড
(Exophthalmic goitre)

এ রোগে গলগণ্ড (Thyroid) বড় হয়, অক্ষি গোলক অতিরিক্ত বসাসঞ্চয় হেতু কোটর হইতে বাহির হইয়া আসে এবং বড় দেখায়, নাড়ীর গতি দ্রুত হয় এবং কম্পন (tremor) হয়। গলগণ্ডের অতিরিক্ত ক্রিয়াশীলতা ইহার মূল কারণ।

ইহাতে দেহের রাসায়নিক ক্রিয়াবলী (Metabolism) অতিশয় বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এজন্য এ অবস্থায় স্বাভাবিক খাদ্য হইতে অধিক পরিমাণ খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। কিন্তু সে খাদ্য আদর্শ খাদ্যের ন্যায় সুসমাবেশিত (well balanced) হওয়া আবশ্যক। মৎস্য, মাংস, রুটি, ভাত, শাকসব্জী ও ফলাদি সমন্বিত মিশ্র খাদ্যই বিশেষ উপযোগী। কিন্তু এ অবস্থার রোগী শর্করা জাতীয় খাদ্য সহজে পরিপাক করিতে অক্ষম হয় বলিয়া কার্ব্ব-হাইড্রেট জাতীয় খাদ্য অপেক্ষাকৃত কম পরিমাণ ব্যবস্থা করিতে হইবে, নতুবা মূত্রে শর্করা পরিলক্ষিত হইবার সম্ভাবনা। এ সব রোগীর অতিরিক্ত মেটাবলিজম হ্রাস করিবার জন্য বিছানায় শুইয়া থাকাও বিশেষ আবশ্যক।

নবপ্রসূতির পথ্যবিধি

আমাদের দেশে প্রসবান্তে প্রসূতি প্রায় এক মাস কাল সূতিকা গৃহে অবস্থান করে। প্রসবের পর প্রায় দেড় মাস কাল মধ্যে জরায়ু

ইহার পূর্ব্ববৎ স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং সাধারণতঃ প্রায় আট নয় দিবসে স্রাব বন্ধ হইয়া থাকে। প্রসূতির এই সময়ের এইরূপ অবস্থা স্বাভাবিক নিয়মেই ঘটিয়া থাকে; ইহাকে কোন রোগ বলা যায় না।

এই সময়ে প্রসূতির জন্য কিছু বিশেষ খাদ্যের প্রয়োজন। কারণ তাহার এই সময়ের খাদ্যের উপর কেবল তাহার নিজের স্বাস্থ্য নহে, কিন্তু সন্তানের যথাযথ ভরণপোষণও নির্ভর করে। গাভীর খাদ্যের উপর যেমন গোদুগ্ধের খাদ্যপ্রাণ নির্ভর করে, সেইরূপ মাতার খাদ্যের উপর মাতৃ-স্তন্যের খাদ্যপ্রাণ নির্ভর করে এবং তাহার উপর শিশুর শরীর গঠন নির্ভর করে।

প্রসবান্তে প্রথম দুই দিবস প্রসূতির বিশেষ ক্ষুধা হয় না। সে সময়ে দুগ্ধ, বার্লি, শর্করা, চা, ডিম ও টোষ্ট করা রুটি দেওয়া যাইতে পারে। তৎপর কোষ্ঠ পরিষ্কার হওয়ার পর ক্ষুধা বৃদ্ধি হইলে ক্রমশঃ পুষ্টিকর স্বাভাবিক সাধারণ খাদ্য দিতে হইবে। এ সময়ে মাতার পক্ষে আটার রুটি, ঘি, মাখন, দুগ্ধ, ডিম, মৎস্য, ফল ও সবুজ শাক-সব্জী বিশেষ হিতপ্রদ। খাদ্যে যাহাতে 'এ' ও 'ডি' খাদ্যপ্রাণবিশিষ্ট দ্রব্যাদি প্রচুর পরিমাণে বিদ্যমান থাকে, তৎপ্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। দুগ্ধ হইতে চতুর্বিধ খাদ্যপ্রাণ ও অস্থি গঠনোপযোগী ক্যালসিয়াম প্রভৃতি ধাতব পদার্থ যথেষ্ট প্রাপ্ত হওয়া যায়, এজন্য এ সময়ে প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ পান করা উচিত।

সাধারণতঃ ব্রাণ্ডি বা পোর্ট ইত্যাদি কোন উত্তেজক পদার্থের ব্যবহারের কোন আবশ্যক নাই, বরং তাহাতে অনিষ্টই হইতে পারে।

অস্ত্রোপচারের পূর্ব্বে ও পরে পথ্যবিধি

সাধারণ ভাবে একথা বলা যাইতে পারে যে, যে সকল রোগীর অস্ত্রোপচার আবশ্যক, পুষ্টির জন্য তাহাদের যথেষ্ট খাদ্য ও পানীয় গ্রহণ করা নিতান্ত প্রয়োজন। অচেতনাজনক সকল ঔষধাদিই দেহে বিষবৎ ক্রিয়া করিয়া থাকে। আমাদের দেহে যথেষ্ট পরিমাণ শর্করা জাতীয় পদার্থ সঞ্চিত না থাকিলে তাহাদের ক্রিয়া আরও তীব্রতর হইয়া থাকে। অস্ত্রোপচারে রক্তপাত ও ক্ষতসৃষ্টি হয় বলিয়া দৈহিক পুষ্টির অনেক ব্যাঘাত ঘটিয়া থাকে। এজন্য দৈহিক বল অক্ষুণ্ণ রাখিবার জন্য অস্ত্রোপচারের পূর্ব্বে যথেষ্ট শর্করা (glucose) ও জল গ্রহণ করা উচিত। আজকাল পূর্ব্বের ন্যায় অস্ত্রোপচারের পূর্ব্বে রোগীকে উপবাসী রাখার ও যথেষ্ট বিরেচক ঔষধ প্রয়োগের ব্যবস্থা উঠিয়া যাইতেছে, ইহা একটী শুভ লক্ষণ। পাকাশয় চার পাঁচ ঘণ্টায় সাধারণতঃ শূন্য হইয়া থাকে, সুতরাং অস্ত্রোপচারের সময়ের সাত আট ঘণ্টা পূর্ব্বে আহার গ্রহণ বন্ধ করিলেই হইতে পারে, কিন্তু অস্ত্রোপচারের তিন চার ঘণ্টা পূর্ব্বেও জল পান করা যাইতে পারে।

উদরগহ্বর ভিন্ন অন্য কোন অঙ্গের অস্ত্রোপচারের পর রোগীর আহার গ্রহণ সম্বন্ধে বিশেষ কোন বাঁধাধরা নিয়মের প্রয়োজন নাই। রোগী ক্ষুধা বোধ করিলে এবং অন্য আর কোন অন্তরায় না থাকিলে, তাহাকে প্রায় তাহার স্বাভাবিক খাদ্য দেওয়া যাইতে পারে। অস্ত্রোপচারের পর বিবমিষা দূরীভূত না হওয়া পর্য্যন্ত কোন বিস্বাদ পানীয় প্রয়োগে মঙ্গল অপেক্ষা বরং অধিক অমঙ্গলেরই সম্ভাবনা। এ অবস্থায় মলদ্বার-পথে গ্লুকোজমিশ্রিত লবণাম্বুর প্রয়োগই বিধেয়।

বহুমূত্র রোগে অস্ত্রোপচার

বহুমূত্র রোগে অনেক সময় কোন অঙ্গবিশেষ পচিতে আরম্ভ হইলে বা পৃষ্ঠাঘাত ইত্যাদি দূষিত ব্রণ উৎপন্ন হইলে অচেতনাজনক ঔষধ প্রয়োগে অবিলম্বে অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হইতে পারে; এরূপ অবস্থায় যথানিয়মে খাদ্যাদি প্রয়োগে রোগীর শোণিতস্থ শর্করার মাত্রা হ্রাস করিবার অবসর নাও থাকিতে পারে। এরূপ জরুরী অস্ত্রোপচার জন্য অচেতনাজনক ঔষধ ব্যবহারের পূর্ব্বে ত্রিশ একক ইন্‌সুলিন (Insulin) ত্বকের নীচে সূচীসংযোগে প্রয়োগ করিতে হইবে, এবং প্রায় দেড় আউন্স গ্লুকোজ জলের সহিত রোগীকে পান করাইতে হইবে। অস্ত্রোপচারের পরেও রোগীকে দুগ্ধ পথ্য, এবং রক্ত পরীক্ষার সুবিধা থাকিলে রক্তপরীক্ষার পর, নতুবা যথানিয়মে প্রতি ছয় ঘণ্টা অন্তর মূত্র পরীক্ষা করিয়া শর্করা পরিলক্ষিত হইলে বিশ একক মাত্রায় ইন্‌সুলীন ব্যবহার করিতে হইবে।

উদরগহ্বরে অস্ত্রোপচার

উদরগহ্বরে অস্ত্রোপচারে পেরিটোনিয়ামের (Peritonium) প্রদাহের বিশেষ আশঙ্কা থাকে, সেই গুরুতর আশঙ্কা নিবারণের জন্য বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যক।

অচেতনাজনক ঔষধের ক্রিয়াবিমুক্ত হওয়ার পর রোগী সজ্ঞান হইলে তাহাকে চামচদ্বারা একটু একটু করিয়া জল এবং প্রয়োজন অনুসারে সোডাবাইকার্ব্ব ও গ্লুকোজমিশ্রিত জল দেওয়া যাইতে পারে।

রোগীর দেহস্থ জলীয় ভাগ বিশেষরূপে অপগত হইয়াছে বিবেচিত হইলে, মলদ্বার-পথে দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বু শতকরা পাঁচ ভাগ গ্লুকোজ-সংযোগে প্রয়োগ করিতে হইবে। অস্ত্রোপচারের দ্বিতীয়

দিবসে অল্প পরিমাণে ছানার জল পথ্য দেওয়া যাইতে পারে, এবং পূর্ব্বোক্ত সোডাবাইকার্ব্বও গ্লকোজমিশ্রিত জলের ব্যবহার চলিতে থাকিবে।

তৃতীয় দিবসে স্বভাবতঃ বাহ্যি না হইলে সাবানজলের এনিমাদ্বারা বাহ্যি করাইতে হইবে। তৎপর ছানার জল, সাইট্রেট সংযুক্ত দুগ্ধ, ফলের রস ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। রোগীর অবস্থার উন্নতির সঙ্গে সঙ্গে ক্রমশঃ দুগ্ধ, রুটির নরম অংশ, নরম ভাত ইত্যাদি পথ্যের ব্যব্যস্থা করিতে হইবে। কিন্তু পেরিটোনিয়ামের প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে মুখপথে চামচদ্বারা একটু একটু জল দেওয়া ভিন্ন অন্য কোন পথ্য দেওয়া বিধেয় হইবে না। কিন্তু মলদ্বার-পথে গ্লকোজমিশ্রিত লবণাম্বুর প্রয়োগ করিতে হইবে।

মলদ্বার পথে পথ্যপ্রয়োগ

কোন কোন রোগে মুখপথে পথ্যাদি প্রয়োগ করিতে পারা যায় না, এবং কোন কোন রোগে এরূপভাবে পথ্যাদি প্রয়োগ করা বিধেয় নহে। এজন্য সেরূপ অবস্থায় মলদ্বার-পথে পথ্যাদি প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হয়। মুখবিবর, পাকাশয় ও ক্ষুদ্র অন্ত্রই খাদ্যের স্বাভাবিক পথ ও পরিপাক-প্রণালী। এই স্বাভাবিক পথে পরিপাকের পরে প্রোটিন-জাতীয় খাদ্য য়্যামিনো য়্যাসিডরূপে, কার্ব্বো-হাইড্রেটজাতীয় খাদ্য গ্লুকোজরূপে ও ফ্যাটজাতীয় খাদ্য ফ্যাটি য়্যাসিডরূপে ক্ষুদ্র অন্ত্র হইতে আমাদের রক্তে প্রবেশলাভ করে। কিন্তু আমাদের বৃহৎ অন্ত্রের সেরূপ স্বাভাবিক পরিপাক ও পরিশোষণের শক্তি নাই। প্রধানতঃ জল, গ্লুকোজ, লবণ, সুরা (alcohol) ও ক্ষারপদার্থ বৃহৎ অন্ত্র হইতে পরিশোষিত হইয়া থাকে।

দেহের পুষ্টিরক্ষার্থ সচরাচর ব্যবহৃত কয়েকটি এনিমার ব্যবস্থা নিম্নে প্রদত্ত হইল :

(১) শতকরা ৫ ভাগ গ্লুকোজমিশ্রিত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বু।

(২) শতকরা ৫ ভাগ গ্লুকোজমিশ্রিত জল

(৩) গ্লুকোজ ৫০ গ্র্যাম
সুরা ৫০ গ্র্যাম
জলসংযোগে ১০০০ সি. সি.

(৪) প্যানক্রিয়াচজাত কিণ্বপদার্থ সহযোগে দুগ্ধ ২৪ ঘণ্টা রাখিয়া তাহাতে শতকরা পাঁচ ভাগ গ্লুকোজ মিশ্রিত করিতে হইবে।

(৫) দুইটি ডিমের পীতাংশ

গ্লুকোজ ৩০ গ্র্যাম

লবণ ½ ,,

প্যানক্রিয়াচজাত কিণ্বপদার্থযুক্ত দুগ্ধসংযোগে ৩০০ সি সি

(Pancreatised milk up to 300 c. c.)

শতকরা পাঁচ হইতে দশ ভাগ গ্লুকোজযুক্ত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বুই সর্ব্বোৎকৃষ্ট পুষ্টিজনক এনিমা। এইরূপ প্রায় দুই সের লবণাম্বু দৈনিক ব্যবহার করা যাইতে পারে।

পুষ্টিজনক এনিমার প্রয়োগবিধি—ইহা স্বাভাবিক শারীরিক তাপের মত ঈষৎ উষ্ণ হইবে এবং একবারে আট নয় আউন্সের (পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির জন্য) অধিক প্রয়োগ করা সঙ্গত হইবে না, একবারে অধিক পরিমাণে ব্যবহার করিলে তাহা বৃহৎ অন্ত্রের অভ্যন্তরে রক্ষিত না হইয়া নিঃসৃত হইয়া যাইবারই অধিক সম্ভাবনা।

একটী নরম রবারের ক্যাথিটার (catheter no. 10 বা 12) একটি কাচ নির্ম্মিত সংযোজক নল দ্বারা আর একটি রবারের নল ও একটি বড় ৪ আউন্স পিচকারীর চুঙীর সহিত যোগ করিয়া এইরূপ এনিমা প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ক্যাথিটারটি ভ্যাসেলিন (vaseline) মাখাইয়া যথাসম্ভব মলদ্বারের ভিতরে চালাইয়া দিতে হইবে, এনিমাপদার্থধারী কাচ-পিচকারীর চুঙীটি দেহ হইতে তিনফুটের অধিক উপরে রাখা উচিত হইবে না। এনিমা পদার্থ যাহাতে ধীরে ধীরে বৃহৎ অন্ত্রে প্রবেশ করে, তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। এইরূপ এনিমা দেওয়ার পর রোগী স্থিরভাবে শুইয়া থাকিবে এবং বিছানার পায়ের দিক একটু উচু করিয়া রাখিলে এনিমা সংরক্ষণের একটু সুবিধা হইবে। দিনের মধ্যে এইরূপে তিন-চার বার পুষ্টিজনক

এনিমা দেওয়া যাইতে পারে। দিবসে একবার বৃহৎ অন্ত্রের নিম্ন ভাগ ধৌত করা উচিত ; তাহাতে এনিমা-পদার্থ পরিশোষিত হইবার সুবিধা হইবে। যদি এনিমা সংরক্ষিত না হইয়া নিঃসৃত হইয়া আসে, তবে এনিমা দিবার আধ ঘণ্টা পূর্ব্বে দশ ফোঁটা টিংচার অপি-আই বা টিংচার বেলাডোনা এক চা-চামচ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া একটি ছোট পিচকারী দ্বারা মলদ্বারের অভ্যন্তরে প্রয়োগ করিবে।

এরূপ পুষ্টিজনক এনিমা ক্যাথিটার, রবারের নল, ডুশক্যান ও ক্লিপ সহযোগে ফোঁটা ফোঁটা করিয়া অবিরাম ভাবে প্রয়োগের ব্যবস্থা করাও যাইতে পারে।

নাসিকাপথে পথ্যের ব্যবস্থা

টাইফয়ড জ্বরে বা ধনুষ্টঙ্কার প্রভৃতি রোগে কোন কোন সময়ে মুখপথে পথ্য দিতে না পারিলে নাসিকাপথে দুগ্ধ, সাগু, বালি ইত্যাদি তরল পথ্য প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

একটি রবারের ক্যাথিটার (ইহা খুব নরম হওয়া বাঞ্ছনীয় নহে, বিশেষ নরম হইলে ইহা বাঁকা হইয়া যাইতে পারে) একটি কাচনির্ম্মিত সংযোজক নলদ্বারা আর একটি রবারের নল ও একটি ফানেল (funnel) বা একটি পিচকারীর চুঙীর সহিত সংযোগ করিয়া নাসিকাপথে পথ্য দিবার বন্দোবস্ত করা যাইতে পারে। ক্যাথিটারটি গরমজল মধ্যে একটু ভিজাইয়া অলিভ অয়েল বা ভ্যাসেলিন বা গরম ঘি মাখাইয়া নাসারন্ধ্রের ভিতর দিয়া অন্ননালীতে প্রবেশ করাইতে হইবে। এরূপ ভাবে নলপ্রয়োগের সময় রোগীর মাথা ও হাত স্থিরভাবে ধরিয়া রাখিবার প্রয়োজন হইতে পারে। যখন ইহা অন্ননালীতে প্রবেশ করিয়াছে বলিয়া ঠিক বোধ হইবে (ইহা শ্বাসপথে প্রবিষ্ট হইলে রোগীর

অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট ও কাসি হইবে) তখন দুগ্ধ, জল, বার্লি ইত্যাদি পথ্য ফানেল বা কাচ-পিচকারীর চুঙীর মধ্য দিয়া এই নলপথে পাকাশয়ে প্রবেশ করাইতে হইবে ; এ সঙ্গে ঔষধাদিও দেওয়া যাইতে পারে। যদি এ প্রক্রিয়ার সময়ে রোগী কাসিতে থাকে তবে, নলটি অঙ্গুলীদ্বারা চাপ দিয়া বন্ধ করিয়া রাখিবে, যেন পথ্য ফিরিয়া আবার বাহির হইয়া আসিতে না পারে। পথ্যাদি দেওয়া শেষ হইলে নলটি টিপিয়া ধরিয়া বাহির করিবে, তাহা হইলে নলস্থ পথ্য বাহির হইয়া শরীরে পড়িতে পারিবে না।

পথ্যপ্রস্তুত-প্রকরণ

সাগু—দুই চা-চামচ সাগুদানা জলে ধৌত করিয়া আধসের শীতল জলে কিছুকাল ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপর তাহা মৃদু জ্বাল দিয়া সিদ্ধ করিবে এবং ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে। দানাগুলি যখন প্রায় অদৃশ্য হইয়াছে এবং জলও প্রায় অৰ্দ্ধেক কমিয়া গিয়াছে তখন নামাইয়া রাখিবে।

জলসাগুর ব্যবস্থা হইলে উহার সহিত রুচি অনুসারে লেবুর রস, লবণ বা শর্করা মিশ্রিত করিয়া সেবন করিবে। আর দুধসাগুর ব্যবস্থা হইলে উহার সহিত দুধ ও চিনি মিশ্রিত করিয়া খাইবে।

সাগুর সহিত দুধ, কিছু কিসমিস ও চিনি মিশ্রিত করিয়া ফুটাইয়া পায়সের ন্যায় ঘন করিলে উহা এক মুখরোচক ও উপাদেয় খাদ্য হয়।

এরারুটও সাগুবালির ন্যায় আর এক প্রকার শ্বেতসারজাতীয় লঘুপাক খাদ্য। আমাদের দেশের শঠীর পালোও এই এরারুটজাতীয় খাদ্য। ভেজাল না থাকিলে শঠীর পালো এরারুটের ন্যায় পথ্য হিসাবে ব্যবহার করা যাইতে পারে। এসবও সাগুবার্লির ন্যায় জলে সিদ্ধ করিয়া পথ্য প্রস্তুত করিতে হয়।

বার্লির জল—দুই চা-চামচ পরিমাণ পার্ল বার্লি (Pearl barley) জলে ধৌত করিয়া প্রায় তিন পোয়া জলে সিদ্ধ করিতে হইবে, পরে আধসের থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইলেই বার্লির জল হয়। ইহা অধিকক্ষণ অবিকৃত অবস্থায় থাকে না; সুতরাং আবশ্যকমতে পুনরায় টাট্‌কা তৈয়ার করিয়া লইতে হইবে।

দুই চা-চামচ গুড়া বার্লি (Patent barley) প্রায় তিন পোয়া

শীতল জলে মিশ্রিত করিয়া মৃদু জ্বাল দিয়া ফুটাইবার সময় ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে, পরে জল কমিয়া অর্দ্ধেক হইলে নামাইয়া লইবে। শীতল হইলে ব্যবস্থা অনুসারে লেবুর রস, লবণ, চিনি বা দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে।

ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল (Albumin water)—একটি ডিমের জলীয় শ্বেতাংশ পাঁচ-ছয় আউন্স শীতল জলে একটি পরিষ্কার শিশিতে উত্তমরূপে ঝাঁকিয়া পরে ছাঁকিয়া লইলে যে তরল আহার্য্য হয়, তাহাকে ইংরেজীতে য়্যালবুমিন ওয়াটার (albumin water) বলে। ইহাতে রুচি অনুসারে লবণ বা শর্করা এবং প্রয়োজন অনুসারে সামান্য পরিমাণ ব্রাণ্ডি মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইহা অনেক রোগে বিশেষতঃ পেটের অসুখে একটি সুপথ্য।

সাইট্রেটেড্ (citrated) দুগ্ধ—ইহা প্রতি আউন্স দুগ্ধে প্রায় দুই গ্রেণ হিসাবে সোডিয়াম্ সাইট্রেট্ সংযোগ করিয়া প্রস্তুত করিতে হয়। ইহাতে দুগ্ধ পাকাশয়ে শক্তরূপে জমাট বাঁধিতে পারে না।

ছুয়ে বা ছানার জল—প্রায় আধসের পরিমাণ দুধ গরম করিয়া উহার সহিত প্রায় দেড় চা-চামচ রেনেট (rennet) মিশ্রিত করিয়া ভালরূপে নাড়িয়া দাও এবং দুধ জমাট না হওয়া পর্য্যন্ত অপেক্ষা কর। তৎপর পুনরায় গরম করিয়া একটি কাঠি দ্বারা আলোড়নপূর্ব্বক জমাট ভাঙিয়া ছাঁকিয়া লইলে যে জলীয় পদার্থ হয়, তাহাই ছুয়ে বা ছানার জল। লেবুর রস সংযোগেও ইহা তৈয়ার করা যায়। আধসের পরিমাণ ফুটন্ত দুগ্ধে একটি লেবুর রস মিশ্রিত করিলে দুগ্ধ জমাট বাঁধিবে, তৎপর উহা ঠাণ্ডা করিয়া ছাঁকিয়া লইলেই ছানার জল হইল। শেরি প্রভৃতি সরাপ ও ফিটকারি সংযোগেও এই প্রণালীতে ছানার জল

তৈয়ার করা যায়। টাইফয়ড জ্বরে দুগ্ধ হজম না হইলে এই প্রকার ছানার জল অনেক সময় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

চুণের জল—সচরাচর পানের সঙ্গে ব্যবহৃত চুণের (slaked-lime) দুই চা-চামচ পরিমাণ একটি বোতলে প্রায় দশ ছটাক পরিষ্কার জলে মিশ্রিত করিয়া উত্তমরূপে ঝাঁকিয়া বোতলটি এক স্থানে চব্বিশ ঘণ্টা কাল রাখিয়া দাও। তাহাতে অতিরিক্ত চুণ নীচে তলানিরূপে পড়িয়া যাইবে এবং উপরে পরিষ্কার জল থাকিবে, ইহাই চুণের জল। এই উপরের পরিষ্কার চুণের জল একটি ছিপিযুক্ত বোতলে রাখিবে, খোলা বোতলে চুণের জল রাখিলে বায়ুসংযোগে নষ্ট হইয়া যাইবে।

মুর্গীর সূপ—চর্ব্বি বাদ দিয়া একটি ছোট মুর্গী হাড় সহিত টুক্‌রা টুক্‌রা করিয়া কাটিয়া উহার সহিত প্রায় সোয়া সের জল এবং এক চা-চামচ লবণ মিশ্রিত করিয়া দুই-তিন ঘণ্টা খুব ধীরে ধীরে জ্বাল দিয়া পরে ছাঁকিয়া লইলে যে তরল পদার্থ হয় তাহাকেই মুর্গীর সূপ বা সুরুয়া বলে। ইহা দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে হিতকারী।

এই উপায়ে কবুতরের সূপও প্রস্তুত করা যাইতে পারে।

ডিম ও ব্রাণ্ডি—একটি ডিমের পীতাংশ প্রায় সিকি ছটাক চিনির সহিত উত্তমরূপে ফেটাইয়া মিশাইবে। তৎপর ইহার সঙ্গে দুই আউন্স জল, দুই আউন্স ব্রাণ্ডি এবং কিঞ্চিৎ ছোট এলাচ ও দারুচিনির গুড়া যোগ করিয়া উত্তমরূপে মিশাইবে। ইহা প্রস্তুত করিয়া ছিপিযুক্ত শিশিতে রাখিবে। এক বৎসরের শিশুর পক্ষে অর্দ্ধ হইতে এক চা-চামচ মাত্রায় প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহা একটি বলকারক পথ্য।

পেপ্‌টোনাইজ্‌ড্‌ দুগ্ধ (Peptonised Milk)—দুগ্ধ ভালরূপে পরিপাক না হইলে উহাকে পেপ্‌টোনাইজ্‌ড্‌ করিয়া দিলে সহজে পরিপাক হইতে পারে। এজন্য ফেয়ার চাইল্ডের পেপটোনাইজিং

পাউডার (Fair Child's peptonising powder) ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শিশুর জন্য এরূপ দুগ্ধ প্রস্তুত করিতে হইলে নিম্নলিখিত প্রক্রিয়া অবলম্বন করিতে হয়।

একটি বোতলে এক পোয়া শীতল জল রাখিয়া উহাতে একটি নলের সমুদয় গুড়া ঔষধ উত্তমরূপে মিশ্রিত করিতে হইবে, পরে এক পোয়া টাট্‌কা আতপ দুগ্ধ যোগ করিয়া উত্তমরূপে নাড়িতে হইবে,তৎপর ঈষৎ উষ্ণ জলে ঐ বোতলটি কুড়ি মিনিট কাল ডুবাইয়া রাখিলেই পথ্য প্রস্তুত হইবে। পথ্য তৈয়ার হইবার পর বোতলটি বরফের মধ্যে (তদভাবে শীতল জলে) রাখিলে উহা অনেক সময় অবিকৃত অবস্থায় থাকে। খাওয়ার সময় উহাতে যথাপ্রয়োজন শর্করা মিশ্রিত করিয়া লইতে হইবে।

পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির জন্য এই পথ্য প্রস্তুত করিতে হইলে দুগ্ধের সহিত জলমিশ্রিত করিবার আবশ্যক নাই। একটি নল মধ্যস্থ সমুদয় গুড়া ঔষধ জলে গুলিয়া দশ ছটাক কাঁচা দুধের সহিত একটি বড় বোতলে মিশাইয়া উক্ত বোতলটি বিশ মিনিট কাল সামান্য উষ্ণ জলে বসাইয়া রাখিলেই সুপাচ্য দুগ্ধ প্রস্তুত হইবে।

জিলেটিন সলিউশন (Gelatine solution)—একটি পেয়ালা বা গ্লাসে এক চা-চামচ জেলেটিন পাঁচ-ছয় আউন্স শীতল জলে মিশাইয়া প্রায় তিন ঘণ্টা রাখিয়া দিবে। পরে প্রায় অর্দ্ধ-জলপূর্ণ একটি সস্‌প্যানে সেই পাত্রটি বসাইয়া জিলেটিন দ্রবীভূত হওয়া পর্য্যন্ত জাল দিবে। তৎপর উহা নামাইয়া শীতল করিলেই জমিয়া জেলির আকার ধারণ করিবে। ইহার এক চা-চামচ পরিমাণ দুধের সঙ্গে মিশাইয়া ব্যবহার করিবে।

টাইফয়ড জ্বরে দুগ্ধ সহ্য না হইলে শতকরা পাঁচ ভাগ জিলেটিন সলিউশন ব্যবহার করা যাইত পারে।

কাষ্টার্ড (Custard)—পাঁচ-ছয় আউন্স দুগ্ধ, একটি ডিমের পীতাংশ এবং সামান্য পরিমাণ চিনি একটি পাত্রে উত্তমরূপে মিশাইয়া সেই পাত্রটি ফুটন্ত জলে বসাইয়া ক্রমাগত নাড়িতে হইবে। পাত্রস্থ পদার্থ জমিয়া কিছু ঘন হইলেই নামাইতে হইবে। পরে শীতল হইলে খাইবে। ইহা একটি মুখরোচক উপাদেয় পুষ্টিকর খাদ্য।

ডালের যুষ—আধ ছটাক মুগ বা মসুর ডাল কয়েক খণ্ড তেজপাতা, কিঞ্চিৎ লবণ, বাটা ধনে, জিরামরিচ ও আদার সহিত আধসের জলে মৃদু জ্বালে ফুটাইতে থাকিবে। ফুটিবার সময় ক্রমাগত ঘুঁটিয়া দিবে। ডাল বেশ সুসিদ্ধ হইয়া দানাগুলি গলিয়া গেলে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইলেই যুষ হইল। তাহাতে লেবুর রস যোগ করিয়া স্বাদু করা যাইতে পারে।

ঘোল বা মাঠা—আমাদের দেশে দুধের সর অথবা দধি মন্থন করিয়া মাখন পৃথক করিলে পর যে জলীয় পদার্থ অবশিষ্ট থাকে তাহাই ঘোল বা মাঠা। ইহা পুরাতন উদরাময় রোগে একটি উপকারী পথ্য। দুগ্ধে ল্যাক্‌টিক য়্যাসিড ব্যাসিলাই-এর বড়ি (tablets) মিশ্রিত করিয়াও এইরূপ ঘোল তৈয়ার করা যায়। প্রসিদ্ধ ঔষধ-বিক্রেতাদের নিকট এই বড়ি ক্রয় করিতে পাওয়া যায়। দুগ্ধে এই বড়ি মিশ্রিত করিয়া কিছুকাল রাখিয়া দিলেই ঘোল (butter milk) হয়। ইহা তৈয়ার করিবার পর বরফের উপর রাখিয়া দিলে অনেকক্ষণ অবিকৃত অবস্থায় থাকে। শর্করা ও মাখন বিবর্জ্জিত পথ্যের ব্যবস্থা হইলে শিশুদের পক্ষে ইহা বিশেষ হিতকারী।

ছানামিশ্রিত ঘোল—সোয়া সের পরিমিত ফুটন্ত দুগ্ধে লেবুর

রস বা অন্য কোন অম্লদ্রব্য মিশ্রিত করিয়া ছানা প্রস্তুত কর; ছানার ভাগ রাখিয়া ছানার জল ফেলিয়া দাও। ছানার ভাগ শীতল জলে ধুইয়া, ছানাখণ্ড সূক্ষ্ম চালুনির ভিতর দিয়া চামচযোগে ঘসিয়া ছাঁকিয়া লও। এই ছানার সহিত প্রায় দশ ছটাক ঘোল ও দশ ছটাক শীতল জল আস্তে আস্তে মিশ্রিত করিয়া পরে একটী পরিষ্কার বস্ত্রখণ্ড সহযোগে ছাঁকিয়া লও। শিশুর পক্ষে সুস্বাদু করিবার জন্য ইহার সহিত এক গ্রেণ সেকারিন (saccharine) সংযোগ করা যাইতে পারে। শিশুর বয়স অনুসারে একবারে যতটুকু খাদ্য দিবার নিয়ম, সেই নিয়ম অনুসারেই এই ছানামিশ্রিত ঘোল পান করাইবে। শিশুদের পেটফাঁপাযুক্ত উদরাময়ে যখন শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য পরিবর্জ্জন করা আবশ্যক হয় তখন এই ছানামিশ্রিত ঘোল বিশেষ উপকারী।

মাংসের চা (meat tea)—এক পোয়া ছাগমাংস চর্ব্বি ফেলিয়া দিয়া কুচি কুচি করিয়া কাটিয়া এক পাইণ্ট শীতল জলে কিছু আদা, দারুচিনি, ছোটএলাচ, পেঁয়াজ ও লবণের সহিত মিশ্রিত করিয়া আধ ঘণ্টা কাল ঢাকিয়া রাখিবে। পরে মৃদু জ্বাল দিয়া নাড়িতে থাকিবে; জল যেন ফুটিয়া না উঠে এরূপ মৃদু তাপের ব্যবস্থা করিবে। মাংসের রং যখন ফ্যাকাসে হইয়া আসিবে তখন নামাইয়া বস্ত্রখণ্ডে ছাঁকিয়া লইলে যে জলীয় পদার্থ পাওয়া যায় তাহাই মাংসের চা। ইহাতে পুষ্টিকর কিছু না থাকিলেও ইহা দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে একটি উত্তেজক ক্ষুধাবর্দ্ধক পথ্য।

সরবৎ—আধসের পরিমিত জলে একটি লেবুর রস ও যথা-প্রয়োজন চিনি মিশ্রিত করিয়া ছাঁকিয়া লইলেই সরবৎ হইল। জ্বরকালীন ইহা একটি তৃষ্ণানিবারক সুস্বাদু পানীয়।

ঈসপ্‌গুলের সরবৎ—এক চা-চামচ ঈসপ্‌গুল পাঁচ-ছয় আউন্স জলে ভিজাইয়া রাখিলেই সরবৎ হয়। ইহা আমাশয় রোগে উপকারী।

দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বু (Isotonic or normal saline)—এক পাইণ্ট জলে প্রায় আশী গ্রেণ লবণ (এক চা-চামচ হইতে কিঞ্চিৎ অধিক পরিমাণ) মিশ্রিত করিয়া ইহা প্রস্তুত করা হয়। এক পাইণ্ট দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বুতে এক আউন্স গ্লকোজ মিশ্রিত করিলেই শতকরা প্রায় পাঁচ ভাগ গ্লকোজ মিশ্রিত দেহ-রস-সম-ঘন লবণাম্বু প্রস্তুত হইবে। ইহাই সচরাচর পুষ্টিজনক এনিমারূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

দেহ-রস-উন-ঘন লবণাম্বু (Hypotonic saline)—এক পাইণ্ট জলে এক চা-চামচ লবণ মিশ্রিত করিয়া ইহা প্রস্তুত হয়। ইহাও পূর্ব্বোক্তরূপে গ্লকোজ-সংযোগে পুষ্টিকর এনিমারূপে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

চিড়ার মণ্ড—আধ ছটাক পরিমাণ চিড়া জলে উত্তমরূপে ধৌত করিয়া এক পোয়া উষ্ণ জলে এক ঘণ্টাকাল ভিজাইয়া রাখিতে হইবে, তৎপর উহাতে আরও আধ পোয়া গরম জল মিশাইয়া জাল দিয়া পাঁচ মিনিট কাল ফুটাইয়া পরিষ্কার বস্ত্রখণ্ডে ছাঁকিয়া লইলে যে তরল পদার্থ প্রস্তুত হইবে তাহাই চিড়ার মণ্ড। উহা দুগ্ধ ও চিনি, অথবা লেবুর রস ও লবণ সহযোগে গ্রহণ করা যাইতে পারে। উহা উদরাময় রোগে ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

সমাপ্ত

ঢাকা গবর্ণমেণ্ট মেডিক্যাল স্কুলের শিক্ষক

ডাক্তার শ্রীবিধুভূষণ পাল প্রণীত

খাদ্যতত্ত্ব সম্বন্ধে কতিপয় অভিমত

...ইহাতে জন্মকাল হইতে আরম্ভ করিয়া বার্দ্ধক্য পর্য্যন্ত সকল সময়ের খাদ্যবিধি সম্বন্ধে আলোচনা করা হইয়াছে।...এই পুস্তকখানি আমরা সকলকে পাঠ করিতে অনুরোধ করি ও ইহা ছাত্রদের পুস্তক-তালিকাভুক্ত হইতে দেখিলে আনন্দিত হইব। —প্রবাসী

Food problem has been tackled most elaborately in this Bengali book by the author who is not only a doctor himself but seems to have specialised in this subject ... Everything that matters in the matter of eatables has been made easy in this book under review We hope this publication will remove a long-felt want and find a ready place in every home in Bengal.—*East Bengal Times*

...বিজ্ঞানসম্মত ভাবে খাদ্যতত্ত্ব আলোচনা যা লেখক করেছেন তা অতি সাধারণ লোকেও বুঝে। পুস্তকের টেব্‌ল্ ও গ্রাফ্ অত্যন্ত দামী।

—নবশক্তি

...বিশেষ যত্ন ও পরিশ্রম সহকারে গ্রন্থকার তাঁহার লব্ধজ্ঞান ও অভিজ্ঞতা হইতে বর্ত্তমান পুস্তকখানি রচনা করিয়াছেন। বাঙ্গালীর নিকট এই অতি প্রয়োজনীয় পুস্তকখানির যথাযোগ্য সমাদর হইবে, আশা করি। —বঙ্গবাণী

এই পুস্তকখানিতে আমাদের দেশের খাদ্যদ্রব্য সম্বন্ধে বৈজ্ঞানিক ভাবে আলোচনা করা হইয়াছে। কি খাদ্যের কি গুণ এবং শরীর ধারণ ও পোষণের জন্য কোন্ আহার্য্য বস্তু কতটুকু উপকার কিংবা অপকার করে চিকিৎসাবিদ্ গ্রন্থকার তাহা সুন্দররূপে বিবৃত করিয়াছেন।...এই সযত্ন রচিত পুস্তক পাঠ করিলে নিত্য ব্যবহার্য্য খাদ্যদ্রব্যের গুণাগুণ বিচার করিয়া চলিতে সমর্থ হইবেন। —**আনন্দবাজার পত্রিকা**

খাদ্যতত্ত্ব পড়িয়া আনন্দলাভ করিলাম। খাদ্য সম্বন্ধে যাহা কিছু জানার প্রয়োজন, গ্রন্থকার সরল ভাষায় এই পুস্তকে লিপিবদ্ধ করিয়াছেন। পাল মহাশয়ের পুস্তক ঘরে ঘরে বিরাজ করুক, এবং গৃহলক্ষ্মীরা পুস্তক লিখিত পরামর্শ অনুসারে দৈনিক খাদ্য প্রস্তুত করিতে থাকুন।

—**শ্রীজগদানন্দ রায়**, রায়সাহেব, শান্তিনিকেতন।

...an excellent book—*U. N. Brahmachari.*

...ইহার প্রথম হইতে শেষপাতা পর্য্যন্ত অতি আবশ্যকীয় বিষয় বেশ প্রাঞ্জল ভাষায় লেখা।...এই প্রকার পুস্তক বাঙ্গালা ভাষায় বিরল। এই বহিখানি জনসাধারণের বিশেষতঃ চিকিৎসাব্যবসায়ী ও বিদ্যার্থীদের কাছে আদৃত হইলে খুব সুখী হইব।

—**শ্রীচারুচন্দ্র বসু**, কারমাইকেল মেডিক্যাল কলেজের অধ্যাপক।

It is a highly interesting hand book on dietary. Style is fascinating and the book is packed with enormous amount of valuable and practical information. It may be said without hesitation that this is one of the best books on food.—*Dr. Akhil Ranjan Mazumdar*, Teacher, Campbell Medical School.

যক্ষ্মাপ্রশমন সম্বন্ধে কতিপয় অভিমত

পুস্তিকাখানি ডাক্তার পাল চিকিৎসক ও গৃহস্থ উভয়েরই উপযোগী করিয়া লিখিয়াছেন। চিকিৎসকেব পক্ষে ক্ষুদ্র গ্রন্থখানি বিশেষ উপকারে লাগিবে—নির্দ্দোষভাবে নির্ভুলপ্রায় অধিকাংশ জ্ঞাতব্য বিষয়ই সংক্ষেপে লিপিবদ্ধ হইয়াছে।

পাল মহাশয় প্রবীণ চিকিৎসক—গ্রন্থকারও নবীন নহেন—এই ক্ষুদ্র পুস্তিকাতে সমাজের কর্ত্তব্য ও বায়ু পরিবর্ত্তন সম্বন্ধেও আলোচনা সন্নিবেশিত করিয়াছেন।······কি প্রবল সামাজিক সমস্যা আজ ঘরে ঘরে—এই সময়ে এইরূপ গ্রন্থের প্রকাশ আমরা উৎকণ্ঠার সহিত প্রতীক্ষা করিতে ছিলাম। ভাষা সুমার্জ্জিত ও সুসংযত। ডাক্তারের সাহিত্যচর্চ্চা যে অনধিকারচর্চ্চা নহে তাহা এই পুস্তকের ভাষাই বুঝাইয়া দিবে। আমরা সত্বর দ্বিতীয় সংস্করণের প্রতীক্ষায় রহিলাম। —নবশক্তি

আমাদের দেশে যক্ষ্মারোগের যেরূপ প্রাবল্য সাধারণের সে অনুপাতে এ রোগ সম্বন্ধে জ্ঞান নাই। এ রোগ শরীরে কেমন করিয়া প্রবিষ্ট হয়, কেমন করিয়া বিস্তৃতিলাভ করে, কি কি উপায়ে সাবধানতা অবলম্বন করিয়া ইহার হাত হইতে রক্ষা পাওয়া যায়, যক্ষ্মারোগীর সংসর্গে থাকিলেও কি করিয়া রোগের হাত হইতে অব্যাহতি পাওয়া যায় প্রভৃতি বিষয়ে সাধারণের কিছু জ্ঞান থাকা প্রয়োজন। আলোচ্য পুস্তকখানিতে যক্ষ্মারোগ সম্বন্ধে তাবৎ জ্ঞাতব্য বিষয় সন্নিবিষ্ট হইয়াছে। সকলেরই এই বহিখানি পড়িয়া রাখা উচিত। —বাংলার বাণী

…বহিখানি বেশ সুপাঠ্য হয়েছে। আজকাল আমাদের মধ্যে যক্ষ্মা যেরূপ বৃদ্ধি পাইতেছে তাহাতে সকলেরই এই রোগের বিষয় কিছু কিছু জানা উচিত। আপনার পুস্তিকার বহুল প্রচারে জনসাধারণের বিশেষ উপকার হইবে।

—**শ্রীচারুচন্দ্র বসু,** কারমাইকেল মেডিক্যাল কলেজের অধ্যাপক।

প্রাপ্তিস্থান—

১। অমরচন্দ্র বৰ্দ্ধন, ১।১, আনন্দ রায় ষ্ট্রীট, ঢাকা।

২। বুক-কোম্পানী, আশুতোষ লাইব্রেরী, কলেজস্কোয়ার, কলিকাতা

৩। আশুতোষ লাইব্রেরী, ঢাকা।

মূল্য

খাদ্যতত্ত্ব — এক টাকা

যক্ষ্মাপ্রশমন — আট আনা